

平成24年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

サービス付き高齢者向け住宅等の 実態に関する調査研究

平成25年3月



財団法人 高齢者住宅財団
Foundation for Senior Citizens' Housing

サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査 報告書

目 次

序章 調査の概要

1. 調査の背景と目的	1
2. 調査フロー	1
3. 調査の実施方針	2
4. 調査実施経過	2
5. 実施体制	5

第1章 サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホームの現状把握

1. アンケート調査結果	9
1－1. アンケート調査の目的と概要	9
1－2. アンケート及び登録情報、単純集計及びクロス集計結果	11
(1) 基本情報	11
①住戸数、②住戸面積、③住戸内及び共用部の設備、④費用	
(2) 事業モデル	27
①法人種別、②入居開始時期、③想定する入居者像、④事業のエリア	
(3) 居住者について	37
①入居率、②単身入居者の割合、③要介護度、④年齢、⑤入居動機、 ⑥要医療者の有無と医療内容別人数、⑦認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の把握、 ⑧従前居住場所、⑨退去先、⑩看取りの実績の有無	
(4) 職員の体制	57
①勤務形態、②保有資格、③保健医療福祉分野での勤務年数、④日中の配置人員数、 ⑤夜間の人員配置、⑥職員同士の情報共有、⑦ケアマネジャーとの情報共有、 ⑧介護事業者とのミーティングの実施状況	
(5) 状況把握及び生活相談サービスの内容	71
①状況把握・見守りの実施方法、②緊急時の対応方法、③定期的な面談の実施状況、 ④生活相談の内容、⑤相談の繋ぎ先、⑥生活支援サービスの内容、 ⑦自立を促すサービス提供方法上の工夫、⑧入居者同士のコミュニティ形成支援、 ⑨近隣住民とのコミュニティ形成支援	
(6) 医療等との連携	81
①医療機関との協力・連携、②訪問看護事業所との協力・連携	
(7) 併設事業所	84
①各併設事業所・施設の設置率、②併設施設の外部へのサービス提供、 ③併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合	
(8) 契約	93
①入居契約の形態と契約期間、②保証人・身元引受人等、③入居契約の形式 ④重要事項説明書等の作成	
(9) 建物の防災対策	99
①居室内の防災対策設備の設置状況、②建物内の防火対策設備の設置状況、 ③非常時の脱出経路の解錠方法、④避難対策マニュアルの整備状況	

1－3. アンケート及び登録情報結果詳細分析	105
(1) 費用	105
(2) 入居率（サービス付き高齢者向け住宅）	118
(3) 介護・医療対応（サービス付き高齢者向け住宅）	124
(4) 住戸数と各種併設施設（サービス付き高齢者向け住宅）	127
1－4. アンケート調査結果のまとめ	133
(1) サービス付き高齢者向け住宅	133
(2) 住宅型有料老人ホーム	136
2. ヒアリング調査結果	139
2－1. ヒアリング調査の目的と概要	139
2－2. ヒアリング調査結果	140
3. 居住形態別にみた介護保険サービスの利用実態調査	147
3－1. 調査の目的と概要	147
3－2. 調査結果	149
4. まとめと考察	151
4－1. サービス付き高齢者向け住宅の現状及び課題について	151
4－2. サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホーム、高専賃との比較	162

第2章 契約書の分析

1. 調査目的	169
2. 契約書等の回収状況	169
3. サービス付き高齢者向け住宅における契約書の分析	170
3－1. 賃貸借契約書・入居契約書の分析	170
3－2. 生活支援サービス契約書の分析	182
3－3. 契約と契約書類型の関係性	189
3－4. 重要事項説明書	192
4. 住宅型有料老人ホームにおける契約書の分析	200
4－1. 頭書の有無	200
4－2. 条文数	200
4－3. 個別にみた見出しの有無について	202
4－4. 保証人等の有無	205
4－5. 解除・解約	205
5. 考察及び今後の課題	208

資料編

1. サービス付き高齢者向け住宅登録情報データ集計	213
2. アンケート結果詳細データ	229
3. アンケート調査票（原票）	279
4. 介護報酬地域区分	299
5. 都道府県別生活保護受給額	300
6. 認知症高齢者の日常生活自立度判定	301

序章

調査の概要

序章 調査の概要

1. 調査の背景と目的

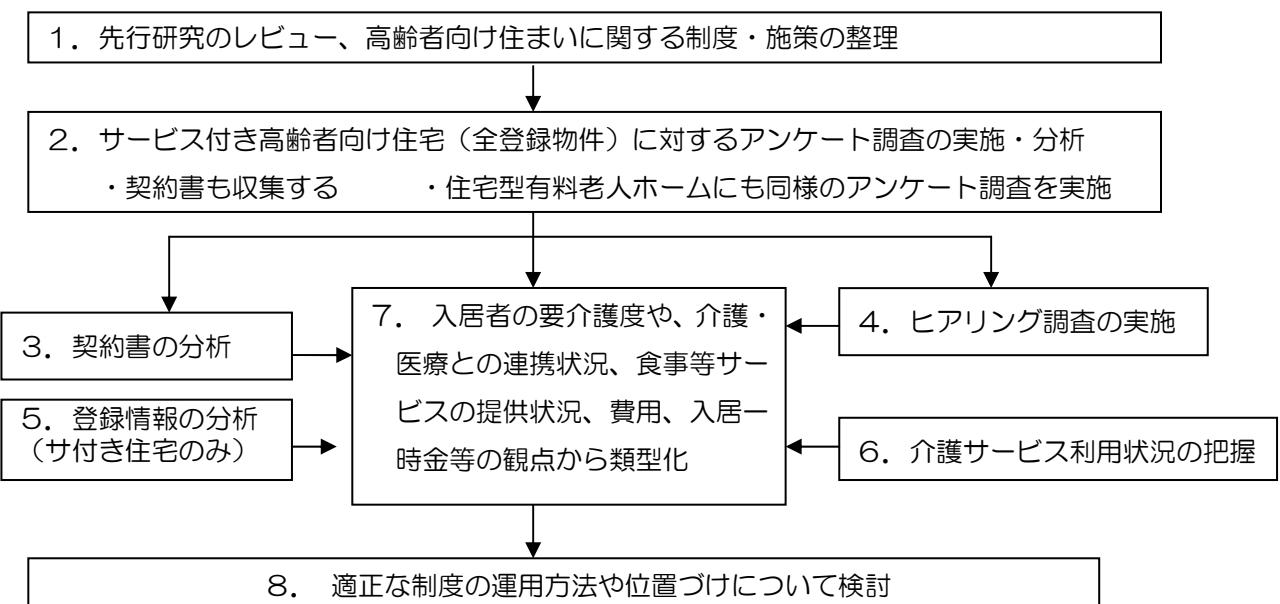
平成 23 年 10 月に創設された「サービス付き高齢者向け住宅」は、24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスなどの介護サービスと組み合わせて、特別養護老人ホーム等の施設に入所することなく、地域で安心して住み続けることができる仕組みが目指されている。しかし、制度が創設されたばかりであるため、入居者が実際にどのような介護・医療ニーズをもち、また、住宅がどのようにして食事や見守り等の生活支援サービス、介護・医療サービスを提供しているのか、現状把握がなされておらず、サービス付き高齢者向け住宅の実態調査は急務である。

また、近年、比較的低廉な費用で入居できる住宅型有料老人ホームが都市部を中心に増えているが、提供されているサービスの内容や質、入居者像について、自治体においても把握されていないケースが多い。さらに、消費者にとって、同じようにサービスを外付けする形態のサービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホームの違いがわかりづらいという指摘もある。

一定の質を確保した安心・安全な住まいの供給を促進し、また、サービス付き高齢者向け住宅制度の全体像を把握・分析するためには、住宅型有料老人ホームに関する調査も必要である。

そこで、本調査事業においては、サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホームを対象にアンケート調査、一部ヒアリング調査を実施し、実態把握を行った。

2. 調査フロー



3. 調査の実施方針

検討課題	本調査の主な項目
<ul style="list-style-type: none"> ・入居者どのような医療・介護ニーズにこたえているか ・居住継続を図るために、医療・介護サービスをどのように提供しているか ・医療保険・介護保険制度の運用について ・住宅型有料老人ホームの実態が不明 	<ul style="list-style-type: none"> ①入居者の属性（医療・介護ニーズ） ②介護・医療サービスの提供状況 ③認知症ケア、看取りの対応状況 ④退去人数・退去先・退去理由



既往調査では、把握困難

- ア) 回答者が住宅事業者（賃貸人）のため、職員配置がなければ、入居者像やサービス利用状況はわからない。
- イ) 併設事業所のサービス利用実態を、事業者側はあまり公表したがらない。
- ウ) 開設後間もないため、退去関係のデータはとりづらい

本調査の実施方針

- ア) サービス付き高齢者向け住宅に必置となった状況把握・生活相談のための職員が回答
- イ) 一部保険者の協力を得て、サ付き入居者と在宅高齢者の介護サービス等利用額を比較
- ウ) 現状では把握困難。ヒアリング調査等で、なるべく傾向をつかむこととする。
- エ) 住宅型有料老人ホームも同様の調査を行い、合わせて分析を行う。

4. 調査実施経過

(1) アンケート調査の実施

① 調査票の構成

ストラクチャー	プロセス	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> ●状況把握の方法 ●配置職員の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・配置時間、人数 ・専門資格 ・医療福祉経験年数 ●併設事業所の種類 ●法人種別、おもな業種 ●利用者の状況 	<ul style="list-style-type: none"> ●個別支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーとの連携 ・医療との連携 ・住宅内での情報共有 ・入居者の個票作成状況 ●住宅全体への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・余暇プログラム ・コミュニティ形成 	<ul style="list-style-type: none"> ●経路（入・出） ●入居期間 ●要介護度 <p>} 入居期間が短く、データの有効性に課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ●サービス利用状況 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険利用額 → 別途保険者にサンプル調査の依頼

介護サービスの質の評価については平成21年度より検討が始まっており、アメリカの医師・公衆衛生学者であるドナベディアンが医療の質評価について提唱した「ストラクチャー（構造）」「プロセス（過程）」「アウトカム（結果）」の観点から検討されてきている。

本調査においても、特にサービス提供の実態や、その結果としての居住継続の状況及び入居者

の状態像を把握したいということから、その評価モデルを参考に、調査項目の選定と調査票の設計を行った。

②アンケートの送付先と主な調査項目

ア) サービス付き高齢者向け住宅の全登録物件（平成 24 年 8 月末現在）

2,065 件、65,647 戸

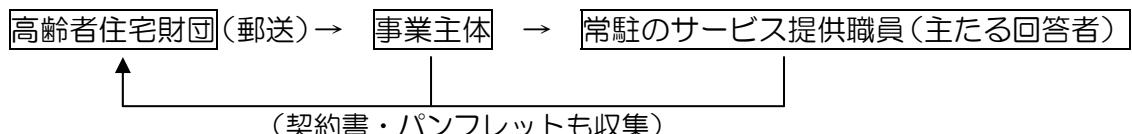
イ) 住宅型有料老人ホーム（平成 24 年 7 月 1 日現在）

4,392 か所、120,321 人（入居定員）

＜調査対象と主な調査項目＞

<u>サービス付き高齢者向け住宅</u>	<u>住宅型有料老人ホーム</u>
登録情報 <ul style="list-style-type: none">・住宅基本情報・サービス基本情報・費用 等	施設長（または詳しい方）へのアンケート <ul style="list-style-type: none">・事業者種別・事業、住宅基本情報・サービス等基本情報・併設施設・費用・防災上の取り組み・見守り等サービスの提供状況・介護・医療の提供状況・入居者に関する項目 等
賃貸人アンケート <ul style="list-style-type: none">・事業者種別・事業の概要・契約等に関する項目・防災上の取り組み 等	
見守り・生活相談等スタッフアンケート <ul style="list-style-type: none">・状況把握サービス等の提供状況、職員配置・介護・医療の提供状況・入居者に関する項目 等	
アンケート手順 <p>【送付先】：サ付き住宅登録情報の「事業を行うものの事務所」 【回答者】：（前半部）賃貸人⇒（後半部）状況把握・生活相談職員 ※賃貸借契約書、サービス契約書、パンフレット等を同封</p>	アンケート手順 <p>【送付先】：物件住所 【回答者】：施設長（もしくは全体を把握されているかた） ※入居契約書、サービス契約書、パンフレット等を同封</p>

（サ付き住宅の場合）



③アンケートの回収状況等

■アンケート調査の実施日程

アンケート配布日	平成 24 年 9 月 28 日 (金)
当初設定締切日	平成 24 年 10 月 22 日 (月)
督促ハガキ送付日	平成 24 年 10 月 18 日 (木)
最終締切日	平成 24 年 11 月 9 日 (金)

■送付総数

サービス付き高齢者向け住宅	2,065 件 (平成 24 年 8 月 31 日時点 登録物件)
住宅型有料老人ホーム	4,392 件 (平成 24 年 7 月 1 日時点 届出物件)

■回収数及び回収率

	回収数	回収率
サービス付き高齢者向け住宅	1,141 件	55.3%
住宅型有料老人ホーム	2,092 件	47.6%

■契約書・パンフレット等の付属物の添付状況

	添付件数	添付率 (添付件数／回答数)	添付率 (添付件数／送付件数)
サービス付き高齢者向け住宅	495 件	43.4%	24.0%
住宅型有料老人ホーム	703 件	33.6%	19.0%

④集計・分析

アンケート調査結果の集計結果、及びサービス付き高齢者向け住宅の登録情報を突合し、サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホームの実態について整理を行った。

(2) ヒアリング調査

サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームは、外付けの介護サービスによって、要介護度の付いた入居者を支えることが一般的である。そこで、併設の介護サービス事業所の種別によって、入居者像や介護以外のサービス提供方法等が異なると考え、以下の 5 件を抽出し、ヒアリング調査を実施した。

- 風のガーデンひの（デイサービス）
- センチュリーテラス船橋（定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所）
- 品川区高齢者向け優良賃貸住宅コムニカ（訪問介護事業所、訪問看護事業所、デイサービス、小規模多機能型居宅介護事業所、居宅介護支援事業所）
- Cアミーユ玉川上水（訪問介護事業所、居宅介護支援事業所）
- 至誠ホームミンナフラット楽（小規模多機能型居宅介護事業所、認知症グループホーム、地域密着型特養、在宅介護支援センター）

(3) 居住形態別の介護保険サービス利用状況の比較

地方公共団体（○市）の協力を得て、「サービス付き高齢者向け住宅」及び「住宅型有料老人ホーム」の入居者と「一般在宅（単身者）」、「施設入所者」といった居住形態別に、介護保険サービスの利用状況について比較を行った。

※対象データ：○市の1月分（平成24年9月分）の全要支援・要介護者分の介護保険給付情報

(4) 契約書の分析

アンケート調査と同時に回収を行った契約書を通して、サービス付き高齢者向、及び住宅型有料老人ホームの契約締結の実態についての分析を行った。

5. 実施体制

委員長	井上由起子	日本社会事業大学専門職大学院 准教授
委員	矢田尚子	日本大学法学部 准教授
	奥村孝行	サービス付き高齢者向け住宅事業者協会 事務局長 (株) メッセージ 取締役執行役員
	香取幹	(株) やさしい手 代表取締役社長
	長田洋	全国特定施設事業者協議会 事務局次長 (株) ベネッセスタイルケア 涉外部長

オブザーバー 厚生労働省老健局高齢者支援課／国土交通省住宅局安心居住推進課

事務局	八木寿明	(財) 高齢者住宅財団 専務理事
	落合明美	(財) 高齢者住宅財団調査研究部 次長
	市村一高	(財) 高齢者住宅財団調査研究部 主任
	梅本 哲	(株) 医療産業研究所 代表取締役
	杉山 敦子	(株) 医療産業研究所

第1章

サービス付き高齢者向け住宅及び
住宅型有料老人ホームの現状把握

1. アンケート調査結果

1-1. アンケート調査の目的と概要

(1) 調査の目的

サービス付き高齢者向け住宅、及び住宅型有料老人ホームについての事業概要、安否確認・状況把握及び介護等のサービス提供状況、入居者の実態等を把握するため実施した。

(2) 調査対象

- サービス付き高齢者向け住宅の全登録物件（平成 24 年 8 月末現在）
2,065 件、65,647 戸
- 住宅型有料老人ホーム全届出物件（平成 24 年 7 月 1 日現在）
4,392 か所、120,321 人（入居定員）

(3) 調査の実施時期

下記の日程により、発送・回収ともに郵送にて実施した。また、締切直前に督促ハガキの送付を行った。

■アンケート調査の実施日程

アンケート配布日	平成 24 年 9 月 28 日（金）
当初設定締切日	平成 24 年 10 月 22 日（月）
督促ハガキ送付日	平成 24 年 10 月 18 日（木）
最終締切日	平成 24 年 11 月 9 日（金）

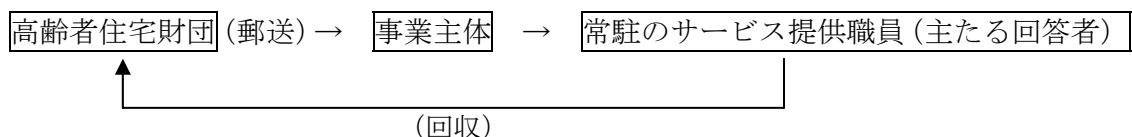
表 1.1 調査実施日程

(4) アンケートの送付先と回答者

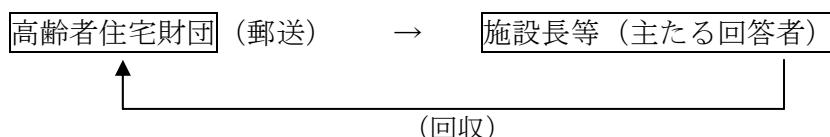
サービス付き高齢者向け住宅については登録情報の「事業を行うものの事務所」として登録のある住所宛に送付し、前半部（問 1～問 12）は「賃貸人」、後半部（問 13～問 23）は「状況把握及び生活相談サービスを行う職員」に回答を依頼した。

住宅型有料老人ホームは物件住所宛に送付し、「施設長もしくは入居者の状態についてよくご存じの方」に回答を依頼した。

（サービス付き高齢者向け住宅の場合）



（住宅型有料老人ホームの場合）



(5) 調査内容

主な調査内容は以下の通りである（詳細は資料3「アンケート調査票」を参照）。サービス付き高齢者向け住宅については「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」上の登録情報で得られる、住宅やサービスに関する基本情報、費用等に関するデータを入手し、アンケート回答内容と結合した。

住宅型有料老人ホームに関しては、基本的にサービス付き高齢者向け住宅とほぼ同じ内容のアンケートであるが、サービス付き高齢者向け住宅の登録情報に該当する、住宅やサービスに関する基本情報、費用等については追加の設問を設けた。

<u>サービス付き高齢者向け住宅</u>	<u>住宅型有料老人ホーム</u>
賃貸人アンケート	施設長（または詳しい方）へのアンケート
<ul style="list-style-type: none"> ・事業者の法人種別 ・事業の概要 ・契約等に関する項目 ・入居動機 ・防災上の取り組み 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者の法人種別 ・事業の概要 ・契約等に関する項目 ・入居動機 ・防災上の取り組み ・見守り等サービスの提供状況、職員配置 ・介護・医療の提供状況 ・併設施設とサービスの提供状況 ・食事の提供状況 ・入居者に関する項目 (入居状況、年齢、要介護度、入退去先) 等
安否確認・生活相談等職員アンケート	
<ul style="list-style-type: none"> ・見守り等サービスの提供状況、職員配置 ・介護・医療の提供状況 ・併設施設とサービスの提供状況 ・食事の提供状況 ・入居者に関する項目 (入居状況、年齢、要介護度、入退去先) 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り等サービスの提供状況、職員配置 ・介護・医療の提供状況 ・併設施設とサービスの提供状況 ・食事の提供状況 ・入居者に関する項目 (入居状況、年齢、要介護度、入退去先) 等 <p>(住宅型有料老人ホームだけへの設問)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住宅基本情報 ・サービス等基本情報 ・費用 等
登録情報	
<ul style="list-style-type: none"> ・住宅基本情報 ・サービス基本情報 ・費用 等 	

(6) 回収状況

アンケートの回収数及び回答率は以下の通りであった。

■回収数及び回収率

	回収数	回収率
サービス付き高齢者向け住宅	1,141 件	55.3%
住宅型有料老人ホーム	2,092 件	47.6%

表 1.2 回收状况

1-2. アンケート及び登録情報集計結果

(1) 基本情報

※サービス付き高齢者向け住宅は登録情報データ（全登録物件データ、n=2,065）、住宅型有料老人ホームはアンケート結果（n=2,092）による。

①住戸数

【サービス付き高齢者向け住宅】

「10戸以上20戸未満」が25.2%、「20戸以上30戸未満」が21.5%、「30戸以上40戸未満」が18.8%と、「10戸以上40戸未満」の物件が多く、約66%を占めた。

「10戸未満」の物件は6.8%、「60戸以上」の物件は9.6%であった。1物件あたりの平均住戸数は「31.8戸」であった。

【住宅型有料老人ホーム】

住戸数は、「10戸未満」が16.0%、「10戸以上20戸未満」が21.0%、「20戸以上30戸未満」が17.5%と、「30戸未満」の物件が多く、約55%を占めた。

「60戸以上」の物件は7.5%であった。1物件あたりの平均住戸数は「28.0戸」であり、特に「10戸未満」の物件が16.0%と、サービス付き高齢者向け住宅よりも多い傾向がみられた。

相部屋に関しては、33.9%で「あり」との回答であり、定員数の平均は「28.6人」であった。

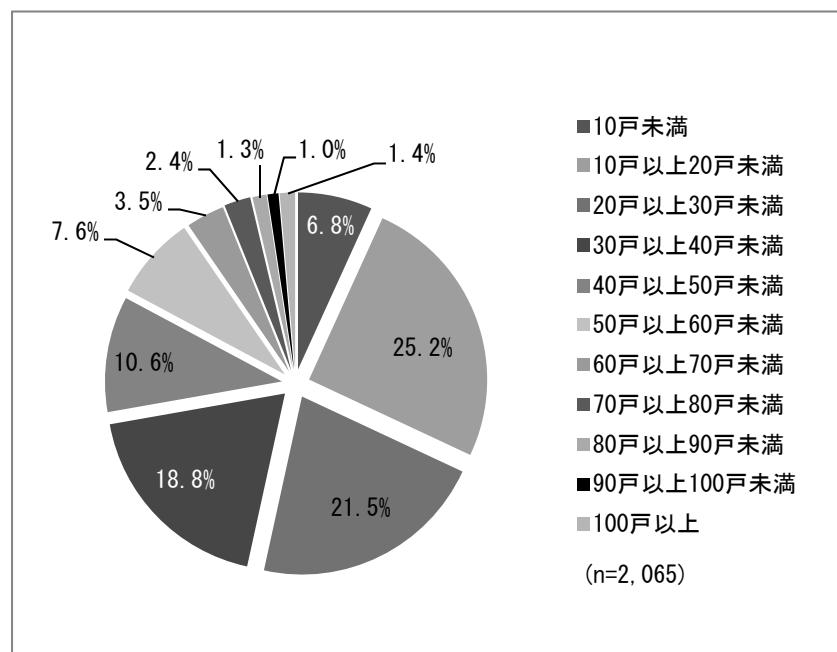
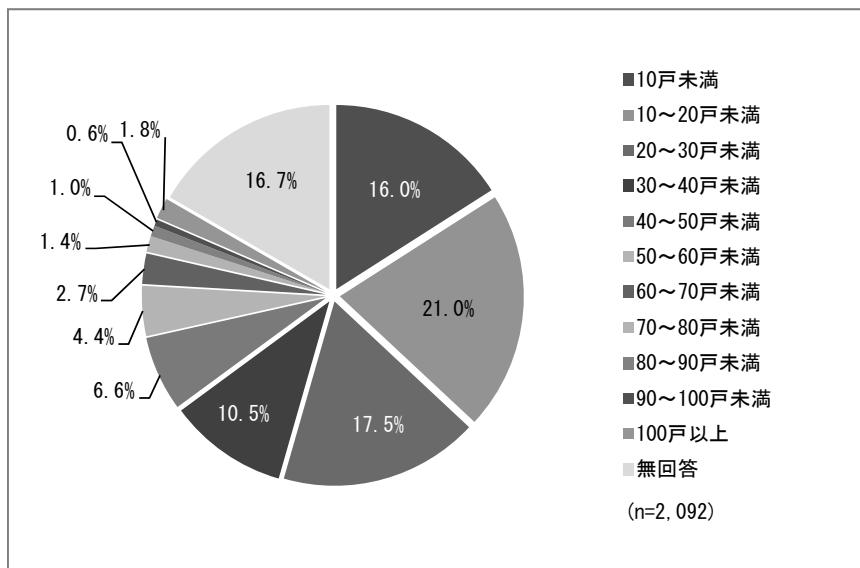
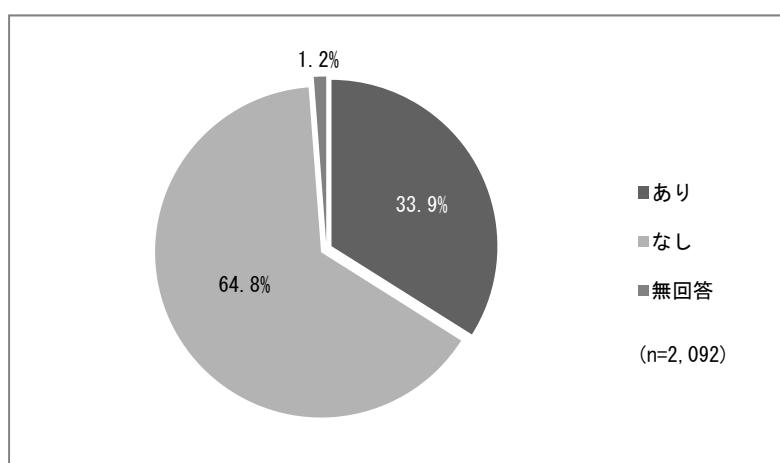


図1.1.1 【サービス付き高齢者向け住宅】住戸数

【住戸数】



【相部屋の有無】



【定員数】

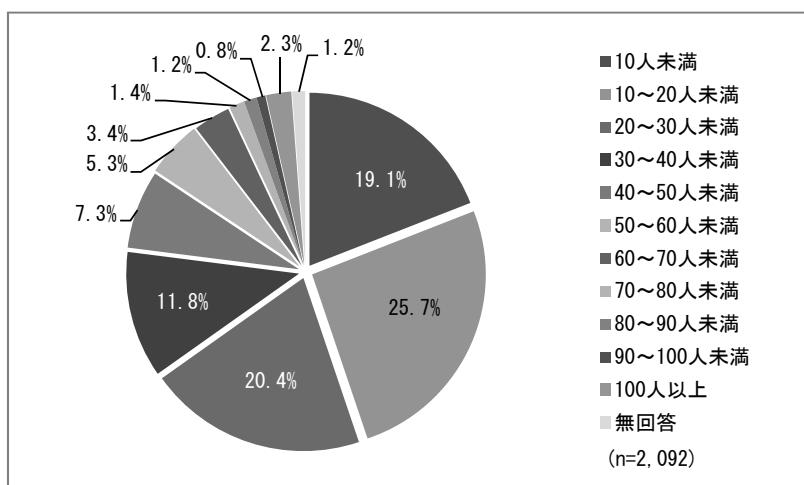


図 1.1.2 【住宅型有料老人ホーム】

②住戸面積

【サービス付き高齢者向け住宅】

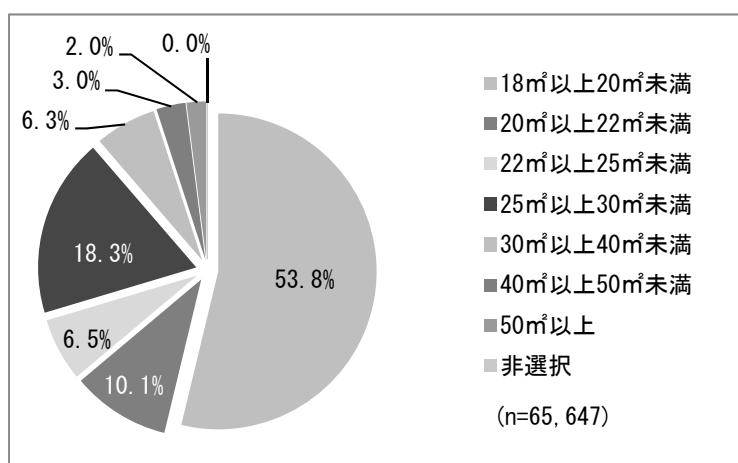
サービス付き高齢者向け住宅に登録された全住戸 65,647 戸のうち、「18 m²以上 20 m²未満」が 53.8%を占めた。「25 m²未満」の住戸は全体の 70.4%、「25 m²以上」は 29.6%で、平均面積は「23.0 m²」であった。

各物件の最小の住戸面積をみると、「18 m²以上 20 m²未満」の物件が 63.2%を占めた。最小の住戸面積が「25 m²未満」の物件は 77.0%、「25 m²以上」の物件は約 23.0%、平均は「21.3 m²」であった。

【住宅型有料老人ホーム】

各物件の最小の住戸面積は、「13 m²未満」が最も多く 31.5%、次いで「13 m²以上 18 m²未満」の 27.1%であった。「18 m²以上 25 m²未満」は 19.7%、「25 m²以上」は 6.8%となった。最小面積の平均は、「20.5 m²」であった。

【住戸面積（全住戸）】



【住戸面積（各物件の最小住戸）】

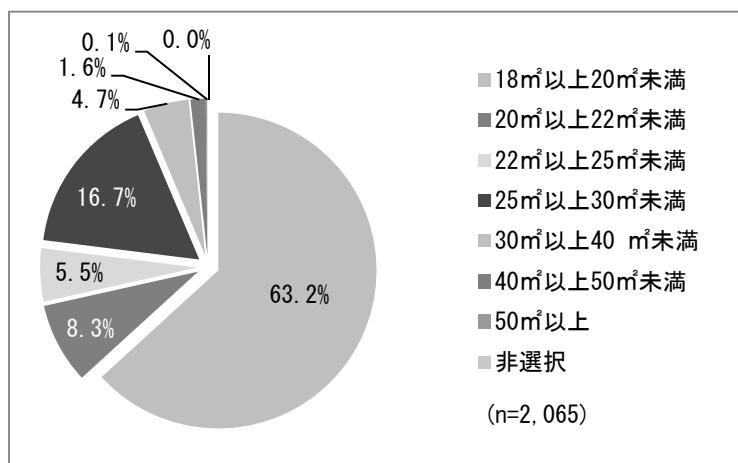


図 1.1.3 【サービス付き高齢者向け住宅】

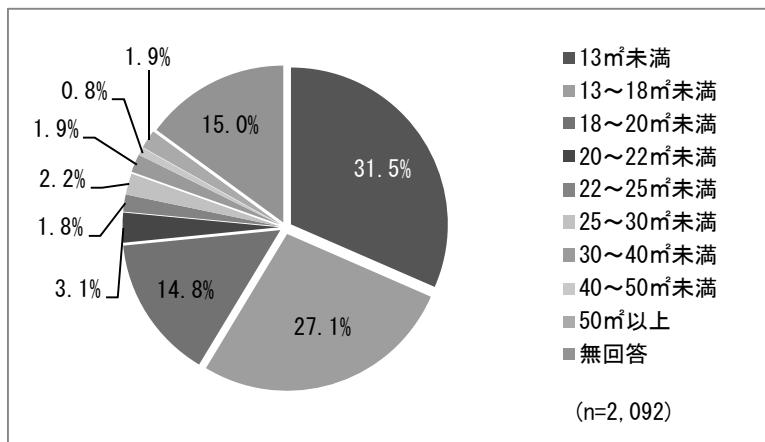


図 1.1.4 【住宅型有料老人ホーム】最小住戸面積

③住戸内及び共用部の設備

1. 住戸内の設備

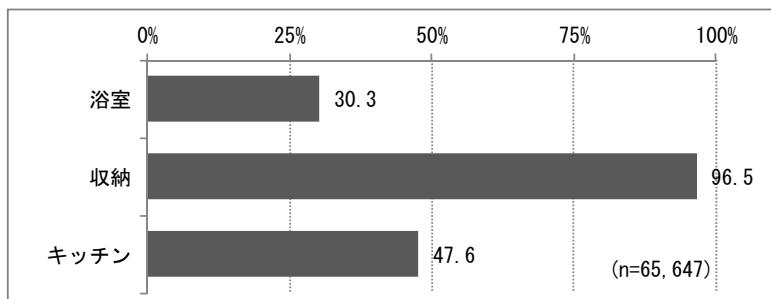
【サービス付き高齢者向け住宅】

各設備の設置状況は、「浴室」30.3%、「収納」96.5%、「キッチン」47.6%であった（※登録条件で、便所、洗面は必須）。「浴室」「収納」「台所」「洗面」「便所」のすべてを備えた住戸は全体の28.7%であった（※全登録住戸について集計）。

【住宅型有料老人ホーム】

各設備の設置状況は、「便所」45.2%、「洗面」55.8%、「浴室」約8%、「収納」67.1%、「キッチン」13.4%であった。すべてを備えた住戸は6.1%であった（※各物件内の、最も多いタイプの居室についての回答）。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

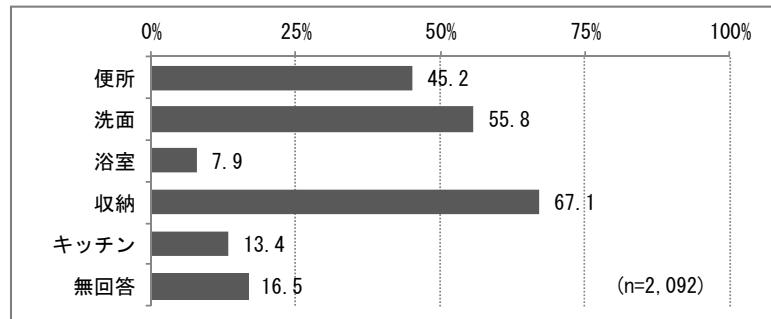


図 1.1.5 住戸内の設備

2. 共用部の設備

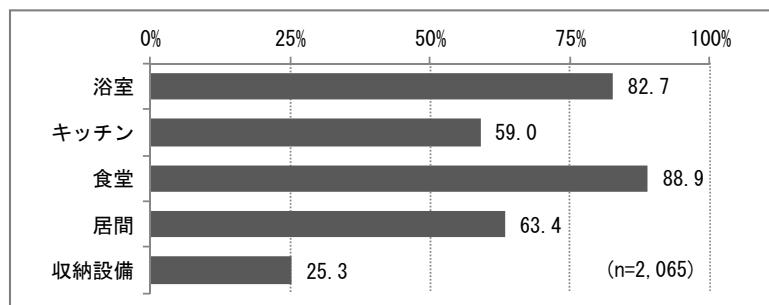
【サービス付き高齢者向け住宅】

共用部の各設備の設置状況は、「浴室」82.7%、「キッチン」59.0%、「食堂」88.9%、「居間」63.4%、「収納設備」25.3%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

共用部の各設備の設置状況は、「浴室」約92.9%、「キッチン」62.4%、「食堂」95.8%、「居間」55.3%、「収納設備」43.5%であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

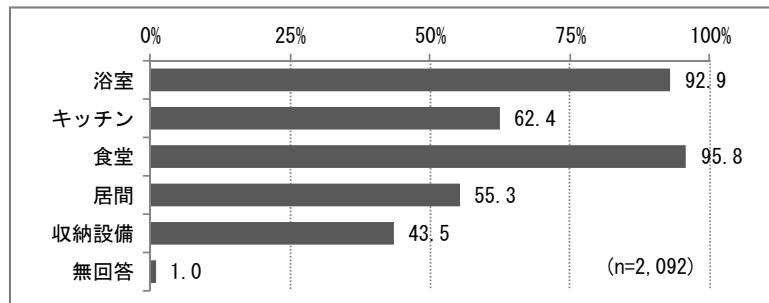


図 1.1.6 共用部の設備

3. 住戸タイプ

サービス付き高齢者向け住宅は、住戸の広さ及び共用食堂の有無より、「18 m²以上 25 m²未満（共用食堂の有無は問わず）」「25 m²以上+共用食堂あり」「25 m²以上+共用食堂なし」の3つのタイプに分類した。

住宅型有料老人ホームについては、共用食堂の設置率が約96%とほとんどの物件で備えられていたため住戸面積のみで「13 m²未満」「13 m²以上 18 m²未満」「18 m²以上 25 m²未満」「25 m²以上」の4タイプに分類した（「13 m²未満」での区分は「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」による。「18 m²」及び「25 m²」での区分に関してはサービス付き高齢者向け住宅との比較のために区分した）。

なお、住戸の広さについては、各物件の最小住戸面積を基準にタイプ分けした。本調査のクロス集計での住戸タイプによる分析は、ここでの分類を使って行っている。

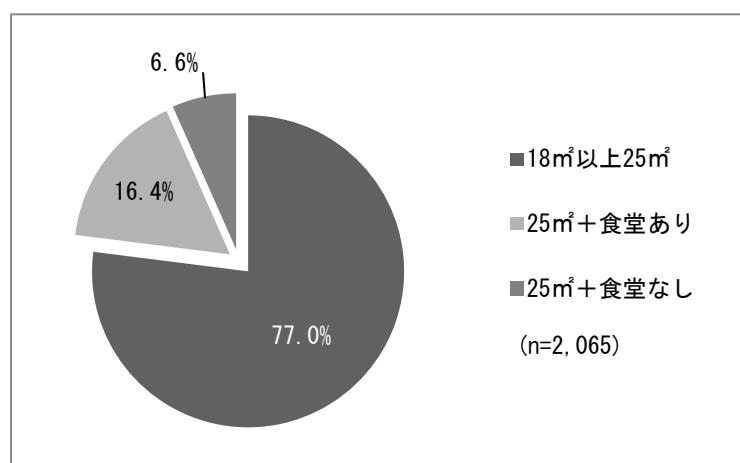
【サービス付き高齢者向け住宅】

「18 m²以上 25 m²未満」のタイプが 77.0%、「25 m²以上食堂あり」のタイプが 16.4%、「25 m²以上食堂なし」のタイプが 6.6%となった。

【住宅型有料老人ホーム】

「13 m²未満」が 34.4%、「13 m²以上 18 m²未満」が 25.0%、「18 m²以上 25 m²未満」が 19.1%、「25 m²以上」が 6.5%であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

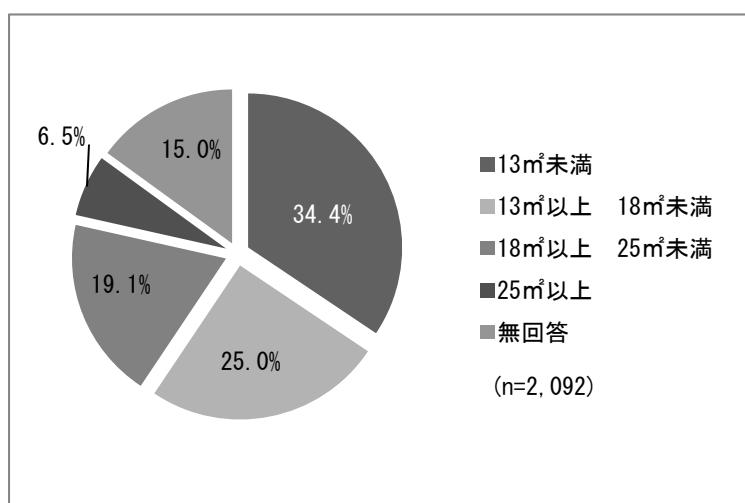


図 1.1.7 住戸タイプ

④費用

【サービス付き高齢者向け住宅】

1. 家賃（最低金額）

「5万円以上6万円未満」が最も多く24.8%、次いで「4万円以上5万円未満」が22.0%であった。「3万円以上～7万円未満」の範囲の物件が多く、76.1%を占めた。

物件ごとの最も安い家賃の平均額は、55,093円であった。

また、全住戸（65,647戸）の家賃の平均額は、64,178円であった。

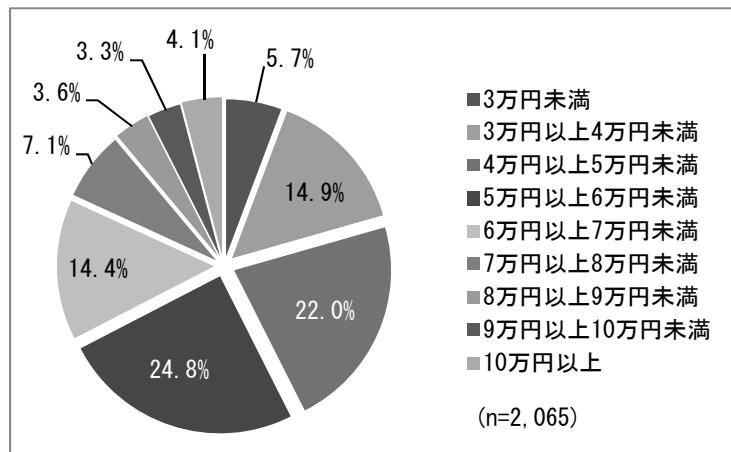


図1.1.8 【サービス付き高齢者向け住宅】家賃（最低金額）

2. 共益費（最低金額）

「5千円以上1万円未満」から「3万円以上5万円未満」の範囲に幅広く分布した。平均は18,094円であった（「0円」を除いた場合の平均額は18,470円）。

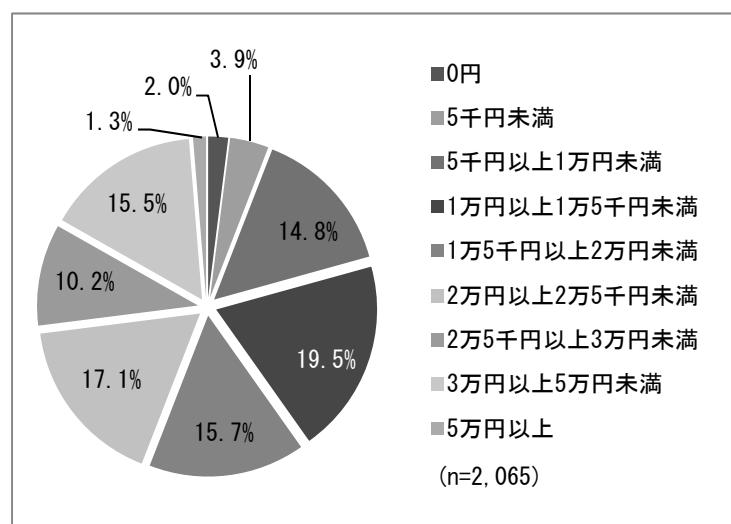


図1.1.9 【サービス付き高齢者向け住宅】共益費（最低金額）

3. サービス費（状況把握・生活相談サービス費）

「1万円以上2万円未満」が25.1%と最も多かったが、「0円」から「3万円以上4万円未満」まで、幅広く分布した。平均では15,912円となった（「0円」を除いた場合の平均額は19,479円）。

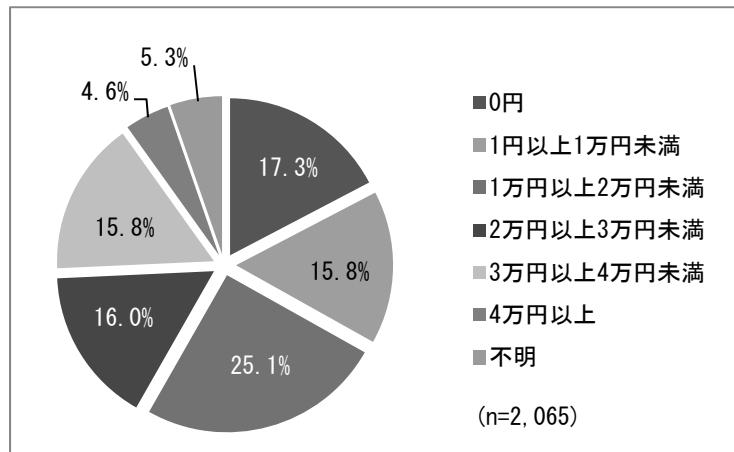


図 1.1.10 【サービス付き高齢者向け住宅】サービス費

4. 食費（※月額で設定されている場合はその金額、それ以外は3食30日分）

「4万円以上5万円未満」が半数強の53.2%を占め、残りの多くも「3万円以上4万円未満」「5万円以上7万円未満」に収まった。平均金額は42,851円であった。

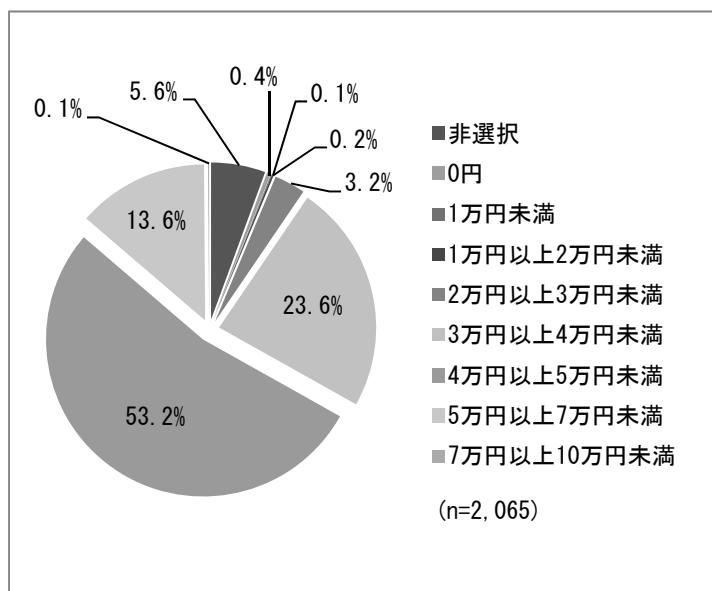


図 1.1.11 【サービス付き高齢者向け住宅】食費

5. 月々の支払い総額（最低金額）

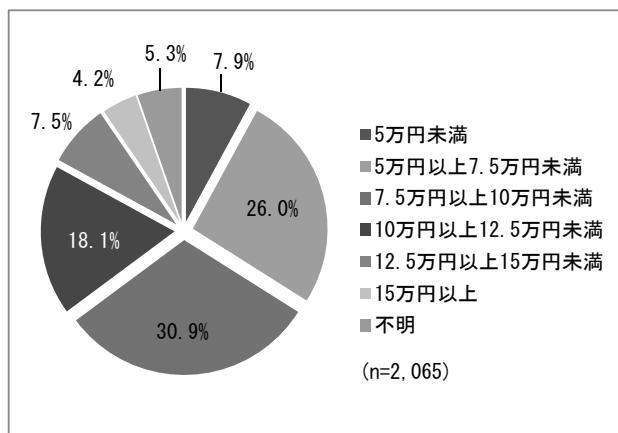
※家賃、共益費、サービス費の合計金額（食費込の金額は上記食費を加えた金額）。共益費、サービス費が0円の物件も含む。

食費を除いた月々の支払い総額は、「7.5万円以上10万円未満」が30.9%で最も多く、次いで「5万円以上7.5万円未満」の26.0%、「10万円以上12.5万円未満」の18.1%であった。

平均金額は 88,882 円となった。

食費込みの月々の支払い総額は、「12.5 万円以上 15 万円未満」が 24.8%、「10 万円以上 12.5 万円未満」が 24.1% と 10 万円～15 万円の範囲で約半数をしめ、平均金額は 131,615 円となつた（食事の提供なしの物件は除いて集計）。

【食費を除く】



【食費込み】

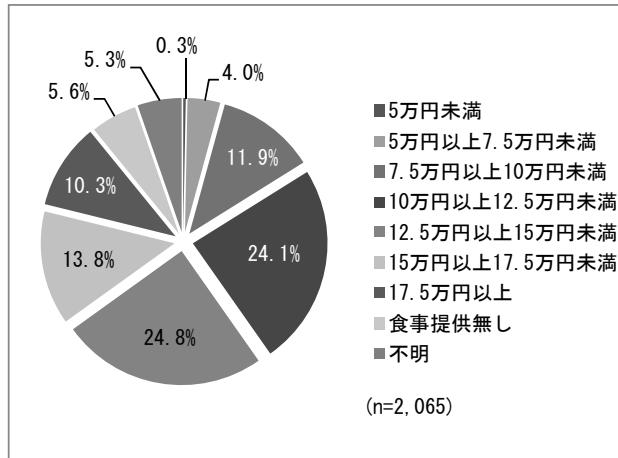


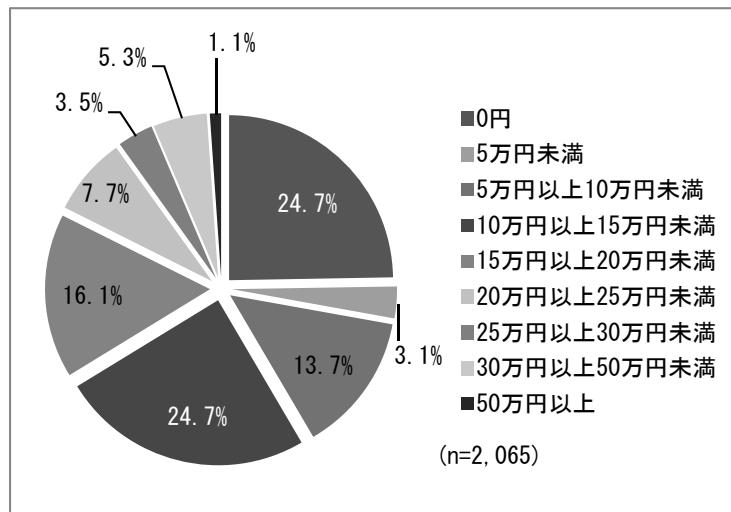
図 1.1.12 【サービス付き高齢者向け住宅】支払総額

6. 敷金（最低金額）

敷金を徴収しない（「0 円」）は 24.7%、残りの 75.3% で徴収を行っていた。敷金を徴収する場合は「10 万円以上 15 万円未満」が 24.7% と最も多く、次いで「15 万円以上 20 万円未満」の 16.1%、「10 万円以上 15 万円未満」の 13.7% であった。

敷金を徴収する場合の家賃の月数換算では、「3 ヶ月以上 4 ヶ月未満」が 31.5% と最も多く、次いで「2 ヶ月以上 3 ヶ月未満」の 26.2% であり、平均額は 157,960 円であった。

【最低金額】



【月数換算】

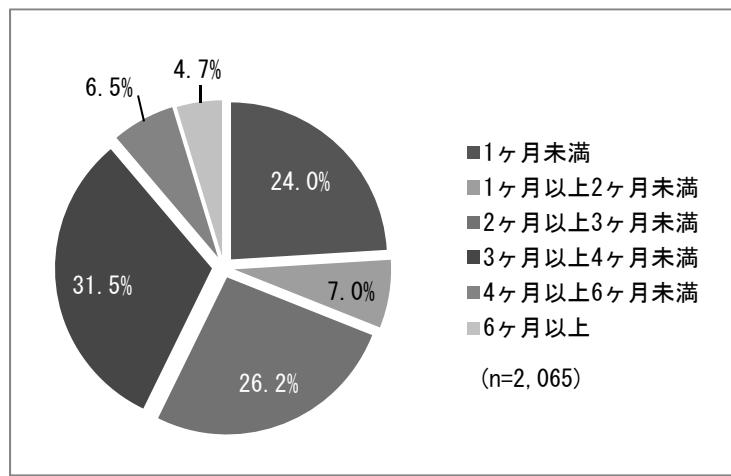


図 1.1.13 【サービス付き高齢者向け住宅】敷金

7. 前払い家賃（最低金額）

前払い家賃の徴収は 2.6% の物件で行っており、97.4% では行っていなかった。

徴収している場合の金額は、「50万円未満」 22.2% から、「2,000万円以上 3,000万円未満」の 7.4% まで様々であった。平均金額では 5,856,222 円となった。

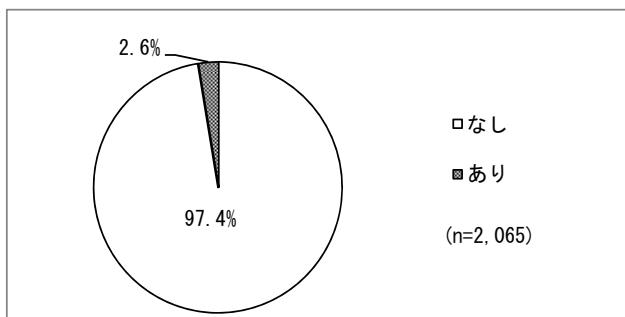


図 1.1.14 【サービス付き高齢者向け住宅】前払い家賃の有無

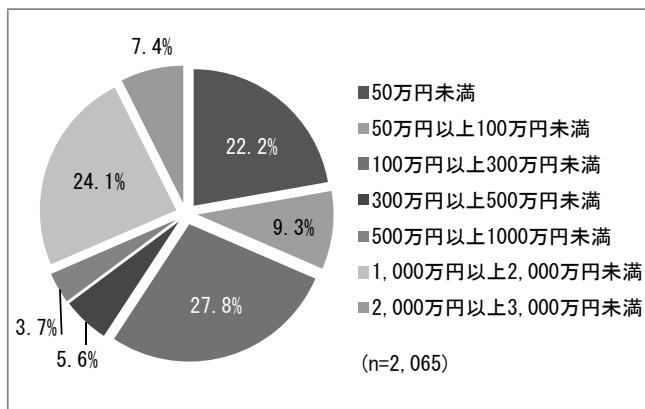


図 1.1.15 【サービス付き高齢者向け住宅】前払い家賃の金額

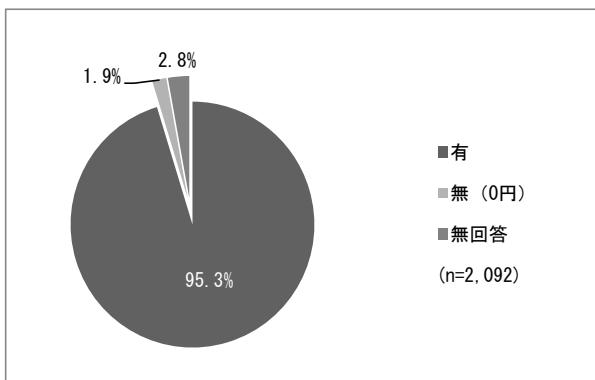
【住宅型有料老人ホーム】

1. 月払い家賃

月払い家賃の設定は、95.3%で「有り」、1.9%で「無し（「0円」）」であった。

月払い家賃の設定がある場合の金額は、「2万円以上4万円未満」が42.7%と最も多く、次いで「4万円以上6万円未満」の30.8%と、約74%が2万円以上6万円未満の範囲に収まった。月額家賃の設定がある場合の平均金額は46,897円であった。

【有無】



【金額】

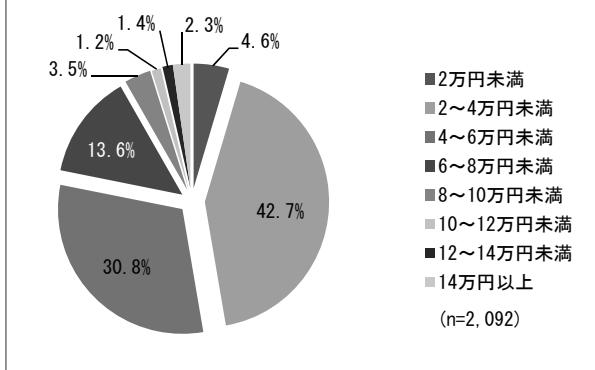


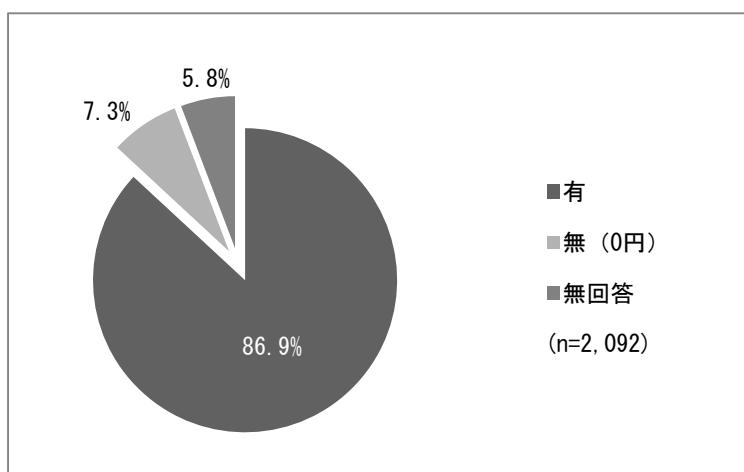
図 1.1.16 【住宅型有料老人ホーム】月払い家賃

2. 管理費

管理費の設定は、「有り」が 86.9% であった。

管理費「有り」の場合の金額は、1万円未満から5万円以上までと幅広く分布した。管理費を徴収している場合の平均額は 28,060 円であった。

【有無】



【金額】

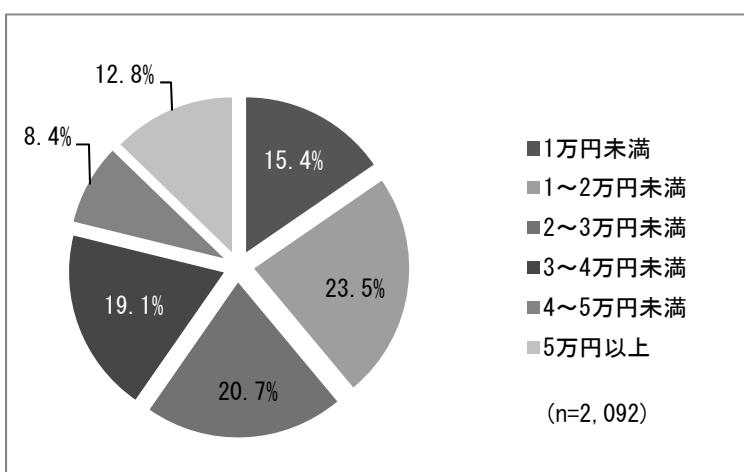
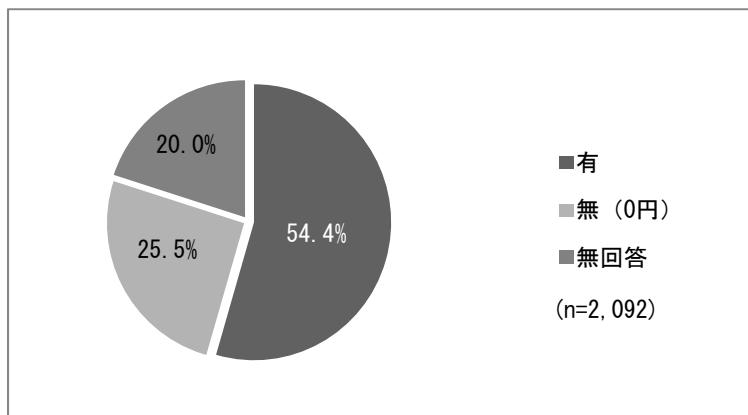


図 1.1.17 【住宅型有料老人ホーム】管理費

3. 水光熱費

水光熱費は 54. 4% で徴収していた。その場合の平均額は 10, 533 円であった。

【有無】



【金額】

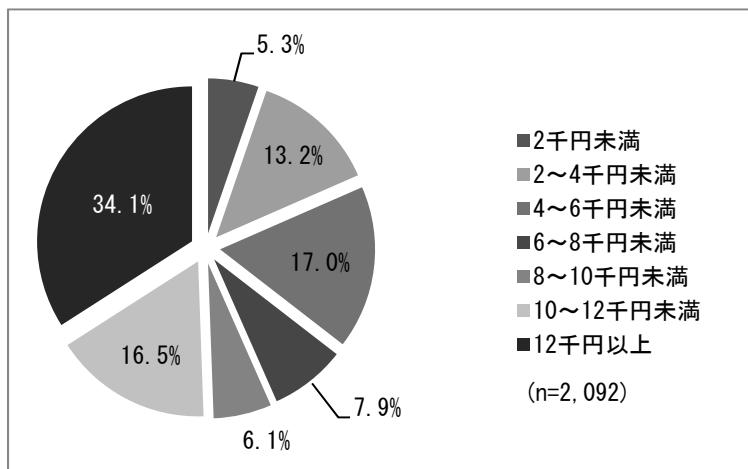
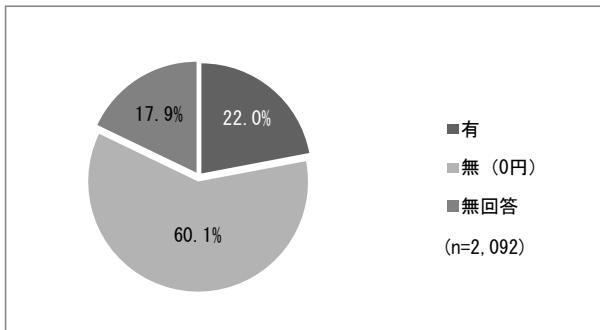


図 1.1.18 【住宅型有料老人ホーム】水光熱費

4. 生活支援費

生活支援費は 22.0% で徴収していた。その場合の平均額は 23,064 円であった。

【有無】



【金額】

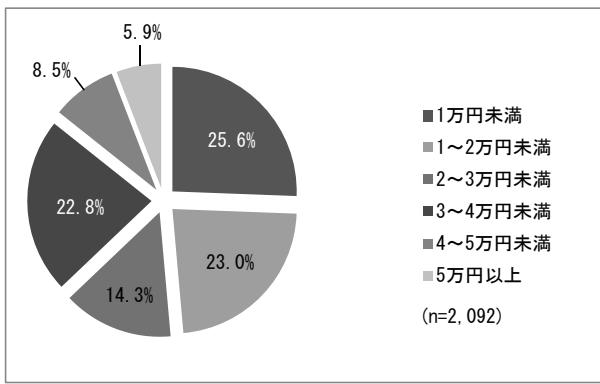


図 1.1.19 【住宅型有料老人ホーム】生活支援費

5. 食費（※3食・30日分の費用、3食提供の場合のみ算出）

「3万円以上4万円未満」が 36.6% と最も多く、次いで「4万円以上5万円未満」の 31.0% であった。3食提供の場合の1ヶ月の平均金額は 39,533 円であった。

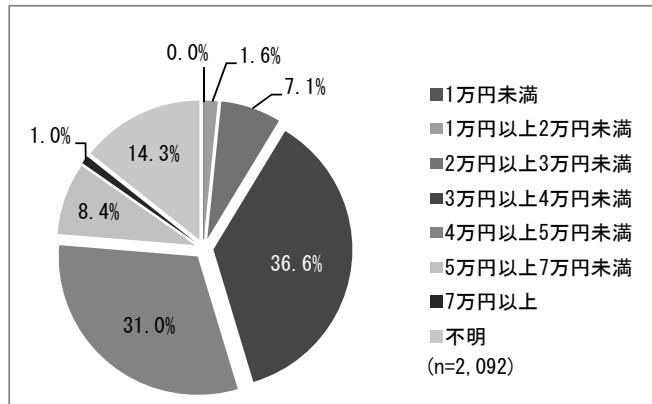


図 1.1.20 【住宅型有料老人ホーム】食費

6. 月々の支払い総額

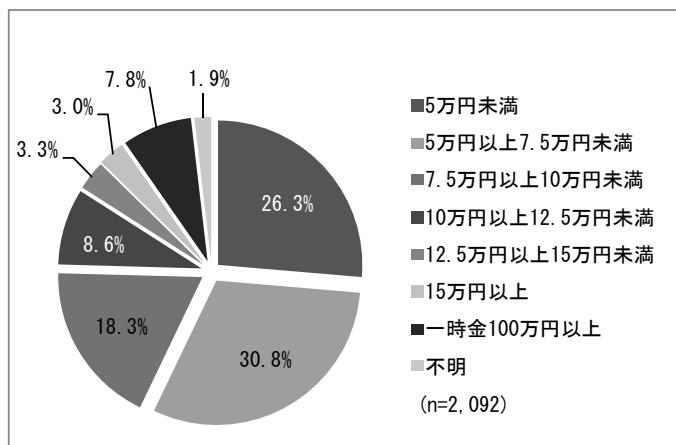
※入居一時金に関しては月々の支払額の前払いに該当すると考えられるため、一時金の金額が100万円以上の164件については月々の支払額の算出に際しては除外した（※以後、クロス集計の際も同様）。

月々の支払い総額は、食費を除いた場合は「5万円以上7.5万円未満」が30.8%と最も多く、次いで「5万円未満」の26.3%、「7.5万円以上10万円未満」の18.3%となった。平均金額は71,083円となった。

食費込みの月々の支払い総額は、「7.5万円以上10万円未満」が23.9%と最も多く、次いで「10万円以上12.5万円未満」の19.1%であった。「5万円以上7.5万円未満」は11.2%、「5万円未満」は2.2%であった。

平均額は109,384円となった。

【食費を除く】



【食費込み】

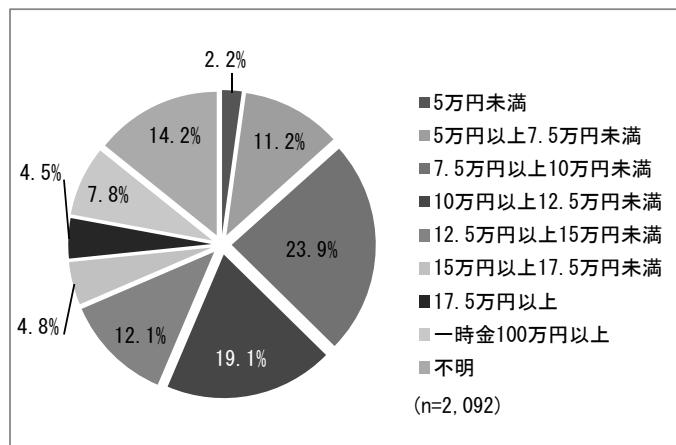
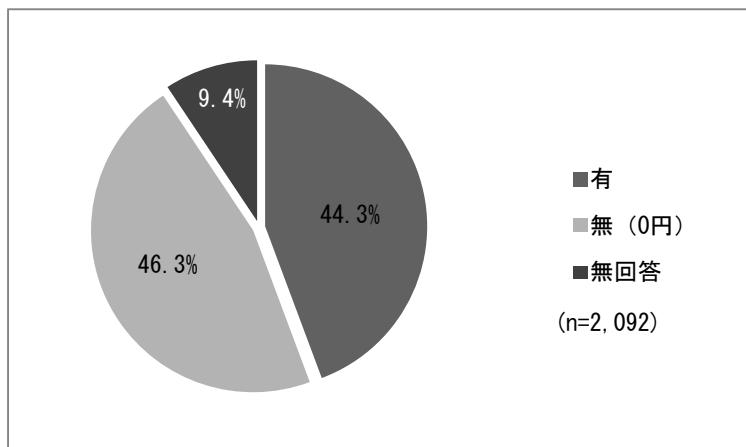


図 1.1.21 【住宅型有料老人ホーム】支払総額

7. 入居一時金

44.3%が入居一時金を徴収しているとの回答であった。その場合の平均額は153.9万円で、全体の7.8%にあたる164件が100万円以上の一時金を徴収していた。

【有無】



【金額の分布】

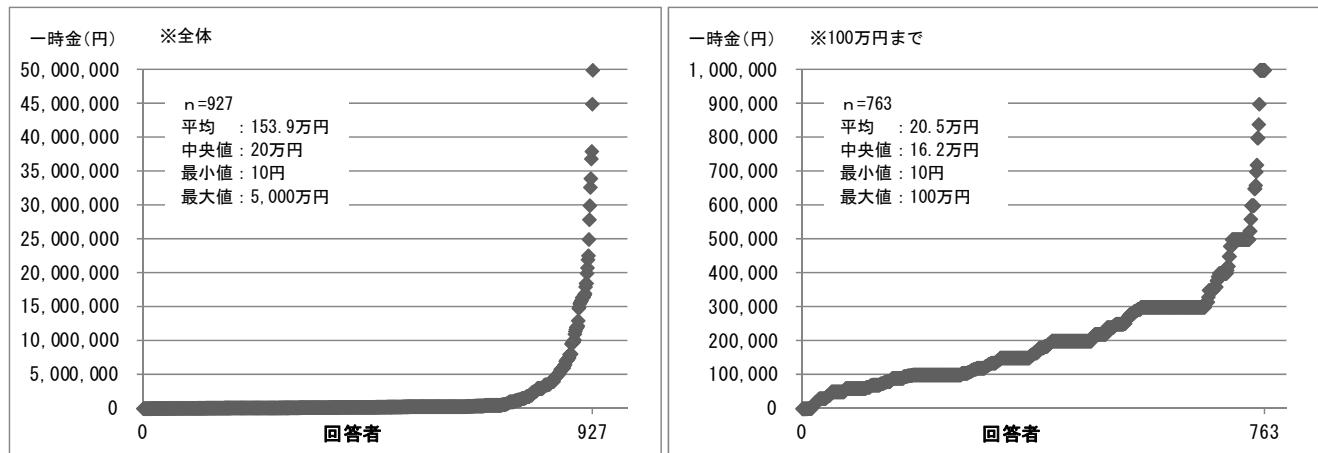


図1.1.22 【住宅型有料老人ホーム】一時金

(2) 事業モデル

※以後はサービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームとともにアンケート結果による。なお、サービス付き高齢者向け住宅全回答数1,141件のうち、336件はアンケート回答時点（平成24年8月末）において入居開始前の物件であった。そのため、入居者やサービス等の実態に関する設問の集計からは除外している。その際の有効回答数の最大母数は805件となる。

① 法人種別

※法人の種別については、アンケート調査の問2の母体法人種別を基本とし、「母体法人なし」の回答については問1の事業主体の事業種別により該当種別に振り分けを行った。

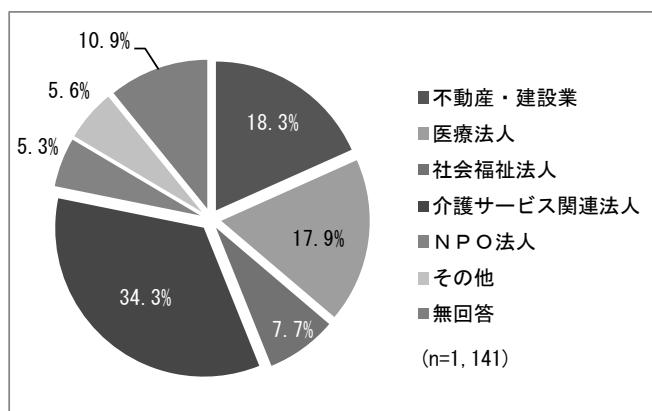
【サービス付き高齢者向け住宅】

事業主体の事業種別は、「介護サービス関連法人」によるものが34.3%と最も多く、次いで「不動産・建設業」の18.3%、「医療法人」の17.9%であった。「社会福祉法人」によるものは7.7%、「NPO法人」によるものは5.3%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「介護サービス関連法人」によるものが42.2%と最も多く、有効回答の中では約半数を占めた。「医療法人」「不動産・建設業」「社会福祉法人」はほぼ同じくらいの割合であった。「NPO法人」によるものは4.2%であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

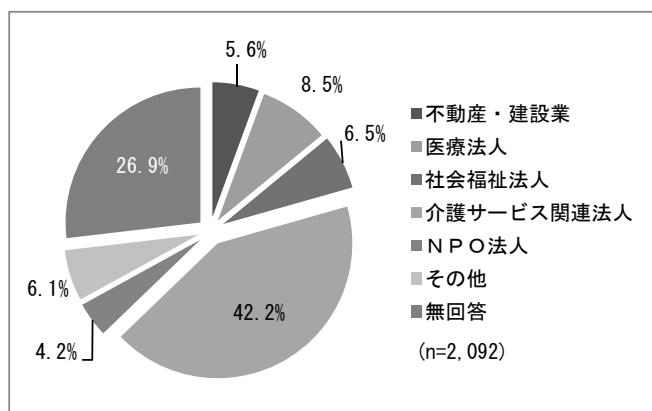


図1.2.1 法人種別

②入居開始時期

【サービス付き高齢者向け住宅】

アンケート実施時期（2012年8月31日時点）において、286件（25.1%）がまだ入居開始前の物件であった。

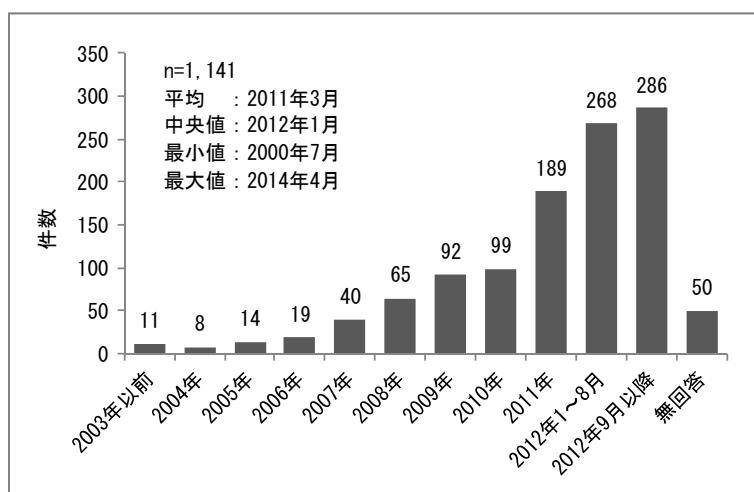
既に入居を開始している物件は805件であり、その内268件が2012年に入ってからの入居開始物件、189件が2011年の入居開始物件であった。

なお、サービス付き高齢者向け住宅の登録開始月以前に入居を開始した物件（2011年9月までに入居開始）は478件（41.9%）であり、それ以降が613件（53.7%）であった。

【住宅型有料老人ホーム】

2012年に入り入居開始した物件が214件（10.2%）、2011年が374件（17.9%）であった。入居開始後5年以上経過した物件（2007年以前に入居開始）は86件（32.8%）であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

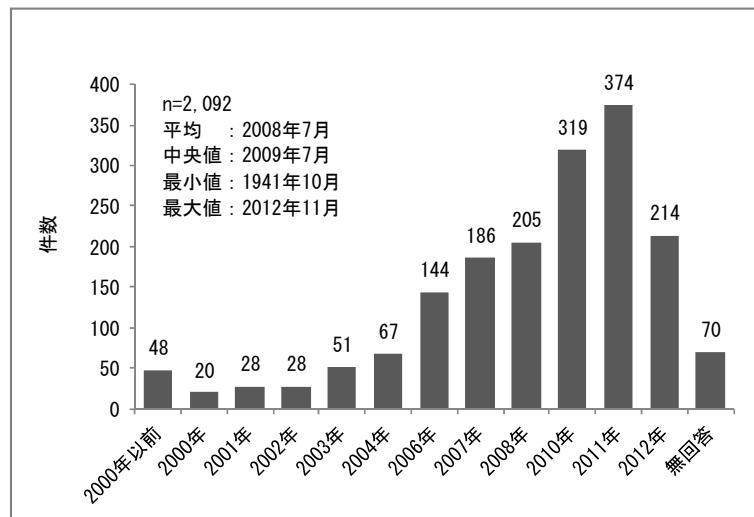


図 1.2.2 入居開始時期

③想定する入居者像

1. 想定する入居者の要介護状態、医療の必要性、認知症の有無（MA）

【サービス付き高齢者向け住宅】

『自立から重度まですべての方を想定』（「自立」「要介護2まで」「要介護3以上」の3つ全てを選択）との回答が最も多く、全体の34.4%を占めた。次いで『要介護認定を受けている方を想定』（「要介護2まで」及び「要介護3以上」の2つを選択）が23.4%であった。『自立のみを想定』（自立1つのみを回答）とするものは5.4%であった。

また、『認知症の方を想定』するものが全体の58.6%、『医療対応の必要な方を想定』するものが39.4%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

『要介護認定を受けている方を想定』（「要介護2まで」及び「要介護3以上」の2つを選択）が最も多く、全体の34.7%を占めた。次いで『自立から重度まですべての方を想定』（「自立」「要介護2まで」「要介護3以上」の3つ全てを選択）が30.8%であった。『自立のみを想定』（自立1つのみを回答）としたものは3.4%であった。

また、「認知症」を想定するものが65.0%、「要医療者」は27.6%であった。

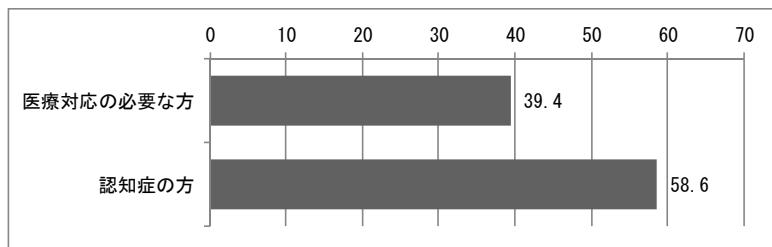
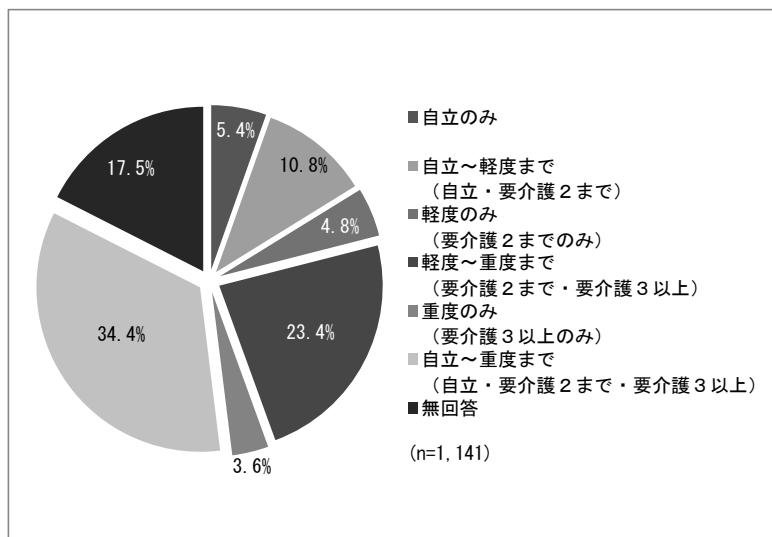


図1.2.3 【サービス付き高齢者向け住宅】想定する入居者像

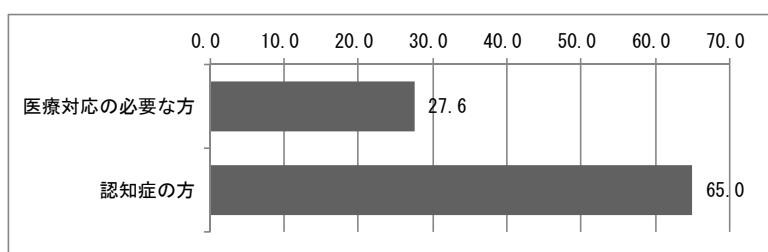
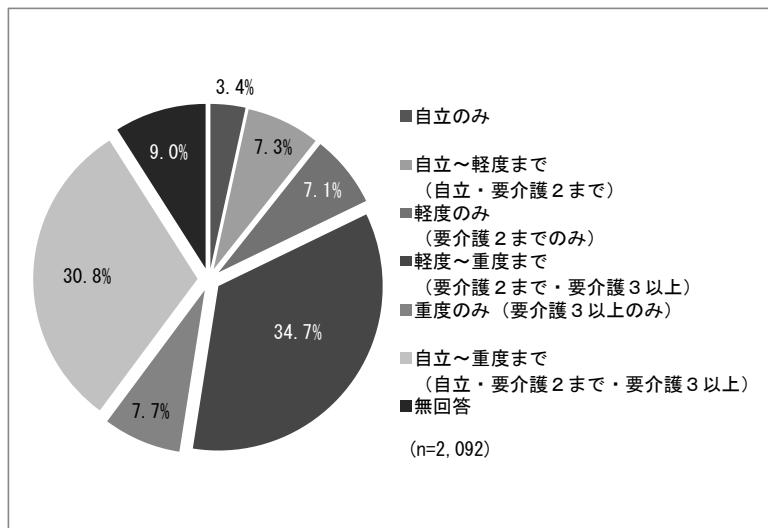


図 1.2.4 【住宅型有料老人ホーム】想定する入居者像

2. 登録事業者が想定する入居者の所得層

※想定する入居者のおおよその月額収入（年金収入＋その他収入）について、「最小金額（万円）～最大金額（万円）」で回答。

2-1. 金額による所得区分

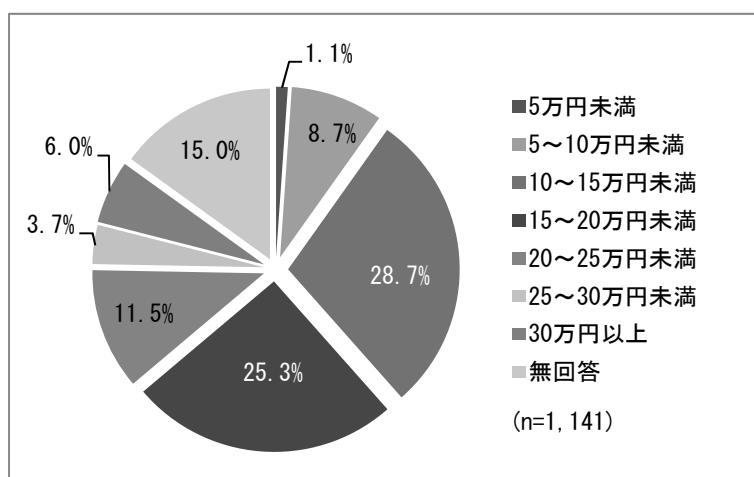
【サービス付き高齢者向け住宅】

最小金額では、「10万円以上 15万円未満」が 28.7%と最も多く、次いで「15万円以上 20万円未満」が 25.3%であった。「10万円未満」を想定しているものは 9.8%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

最小金額では、「10万円以上 15万円未満」が 29.5%と最も多く、次いで「15万円以上 20万円未満」の 14.8%、「5万円以上 10万円未満」の 14.0%となった。

【最小金額】



【最大金額】

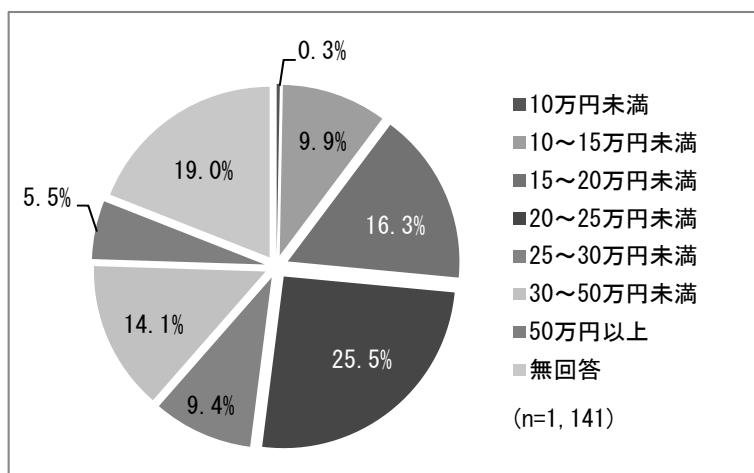
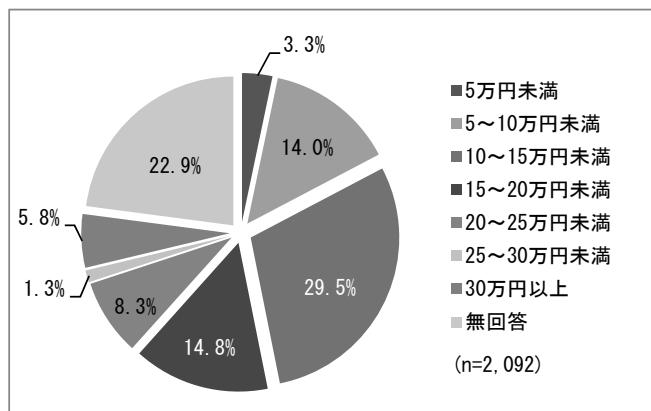


図 1.2.5 【サービス付き高齢者向け住宅】想定する入居者の所得層

【最小金額】



【最大金額】

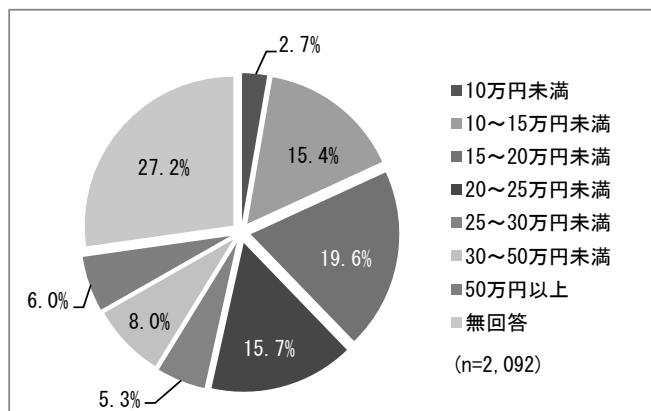


図 1.2.6 【住宅型有料老人ホーム】想定する入居者の所得層

2-2. 地域差を反映した所得区分

※所得層の分類について

所得層の捉え方には地域による差が出るため、アンケート問5の「想定している入居者のおおよその月額収入（年金+その他収入）」の最小金額を利用し、以下のように区分を行った。

①「低所得層」と「中間所得層」の区分については、生活保護費の「都道府県別の生活扶助の平均金額」 + 「住宅扶助の平均金額」により整理をおこなった。

「想定している入居者のおおよその月額収入」最小額が「都道府県別の生活扶助の平均金額」と「住宅扶助の平均金額」の合計金額を使って設定した「判定金額」未満である場合に、「低所得層」を想定する物件とした。

（生活扶助費は、3級地×2区分の6区分。住宅扶助費は、都道府県別に政令市・中核市を除く1・2級地と3級地で定められ、さらに政令市・中核市は個別に定められている。）

※各都道府県の「判定金額」については参考資料5を参照。

②「中間所得層」と「高所得層」の区分については、厚生年金受給額の分布から、上位20%以上の「21万円以上」とし、「想定している入居者のおおよその月額収入」最小金額がそれ以上の場合は「高所得層」を想定する物件とした。

③上記①②のいずれにも該当しないものを「中間所得層」を想定する物件とした。

以上から事業者の想定する所得を分類したところ次のような結果となった。

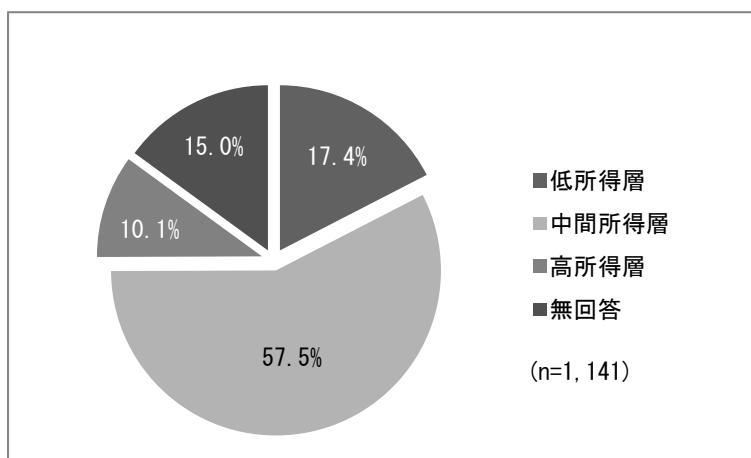
【サービス付き高齢者向け住宅】

「中間所得層」を想定するものが 57.5%と最も多くを占め、「低所得層」が 17.4%、「高所得層」が 10.1%となった。

【住宅型有料老人ホーム】

「中間所得層」を想定するものが 41.8%と最も多くを占め、「低所得層」が 27.5%、「高所得層」が 7.7%となった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

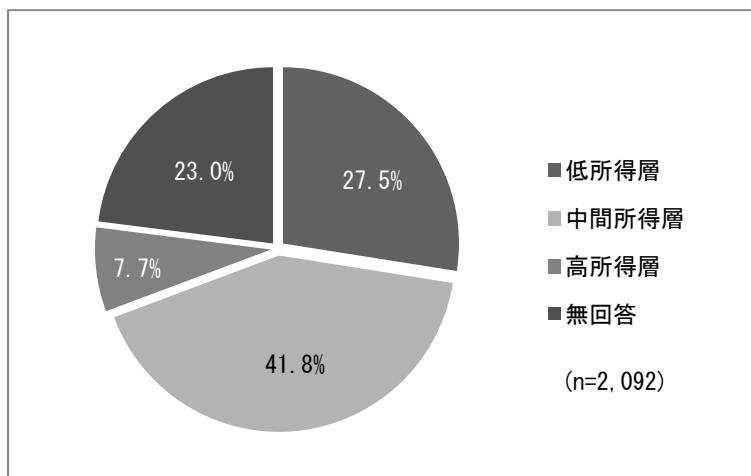


図 1.2.7 所得層の分類

④事業のエリア

※各物件の所在地を介護保険地域区分を利用して分類した。介護報酬地域区分については資料4を参照。

1. 介護保険費用区分による分類

【サービス付き高齢者向け住宅】

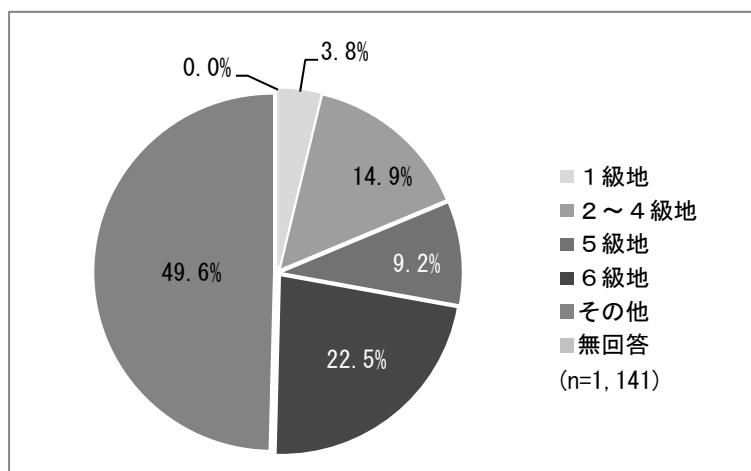
「その他」地域が49.6%、次いで「6級地」が22.5%となり、「6級地」と「その他地域」で約72%を占めた。「1級地」は3.8%、「2～4級地」14.9%、「5級地」9.2%となった。

【住宅型有料老人ホーム】

「その他地域」が62.5%と多くをしめ、「6級地」と「その他級地」で約82%とサービス付き高齢者向け住宅よりも地方部の占める割合が高かった。

「1級地」は0.7%、「2～4級地」は12.0%、「5級地」5.6%となった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

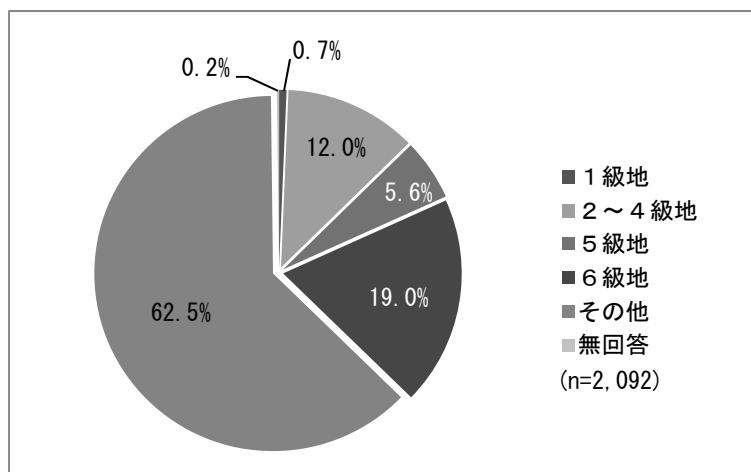


図1.2.8 事業のエリア（介護保険費用区分による分類）

2. 法人種別とエリア

【サービス付き高齢者向け住宅】

「1級地」では「介護サービス関連法人」が53.5%半数以上を占めた。

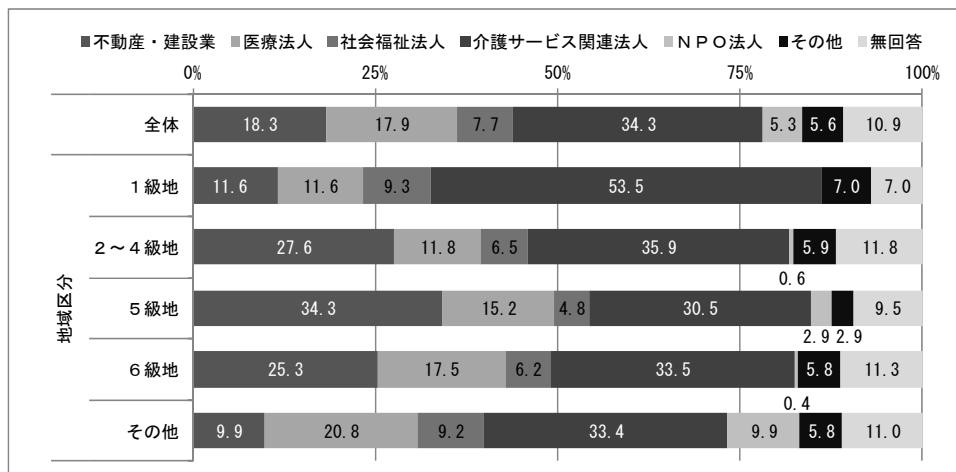
「不動産・建設業」は「2～4級地」「5級地」「6級地」で比較的多くみられたが、「その他地域では」9.9%と少なかった。

「医療法人」の割合は地方に行くほど多くなる傾向がみられた。「NPO法人」はほとんどが「その他地域」であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「不動産・建設業」は、「2～4級地」「5級地」において割合が多い傾向がみられた。「NPO法人は地方に多く、「6級地」「その他地域」で一定割合みられた。いずれの地域においても、「介護サービス関連法人」が多くの割合をしめた。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

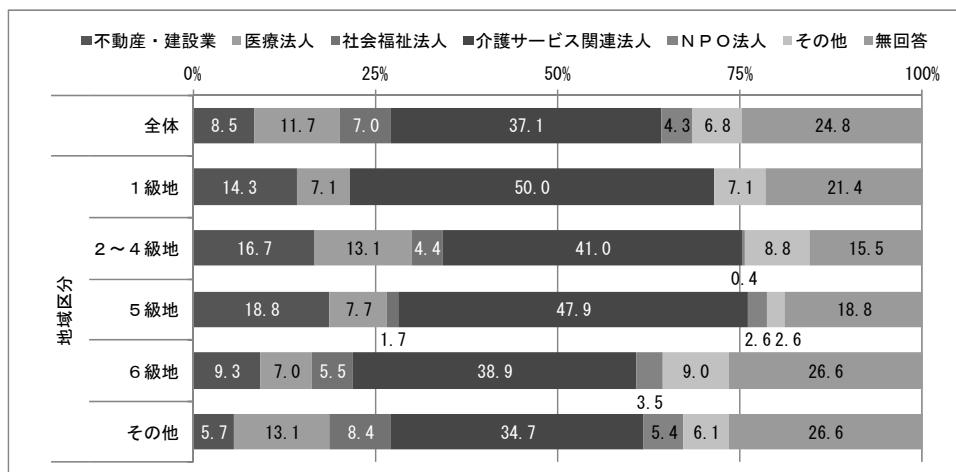


図1.2.9 事業のエリア（法人種別とエリア）

3. 想定する入居者の所得階層とエリア

【サービス付き高齢者向け住宅】

「低所得層」を想定した物件のほとんどは「6級地」「その他地域」であり、都市部ではほとんどみられなかった。

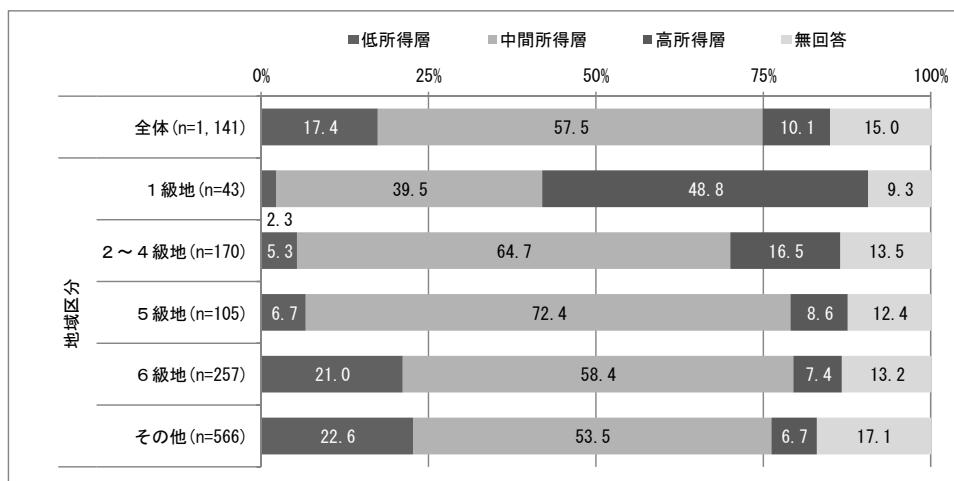
「1級地」では「高所得層」を想定したものが48.8%と最も多く、「低所得層」を想定したものはほとんどみられなかった。

「1級地」以外では、多数が「中間所得層」を想定した物件であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「2～4級地」「5級地」においても「低所得層」を想定した物件は一定割合みられたが、「1級地」では全くなかった。「6級地」では24.1%、「その他地域」では32.8%となり、「低所得層」を想定する物件は地方に行くに従い割合が高くなる傾向がみられた。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

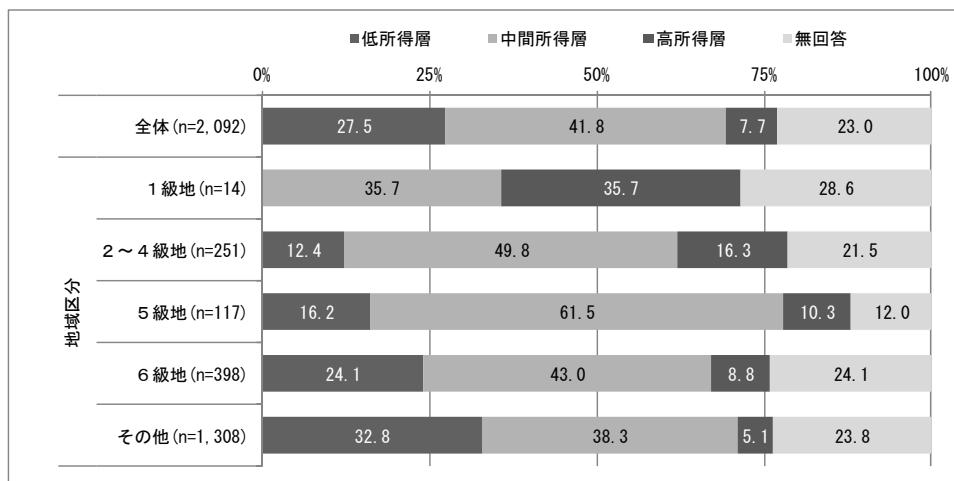


図 1.2.10 事業のエリア（想定する入居者の所得階層とエリア）

(3) 居住者について

①入居率

※入居開始日からの期間は考慮していないため、入居開始後間もない物件の入居率も含まれる。

【サービス付き高齢者向け住宅】

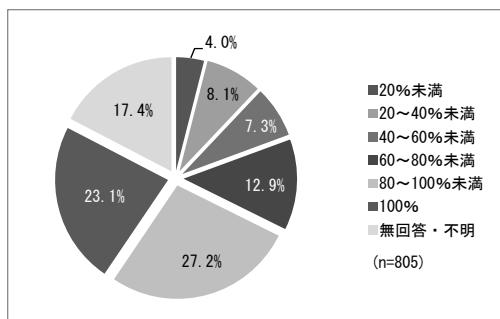
「100%」が23.1%、「80%以上 100%未満」が29.7%と、約53%が「80%以上」の入居率であった。回答があった物件の平均入居率は76.8%であった。このうち入居開始から12ヵ月以上経過した物件についての平均入居率は86.9%であった。

※サービス付き高齢者向け住宅の入居率に関しては、P.118にて詳しく分析を行っている。

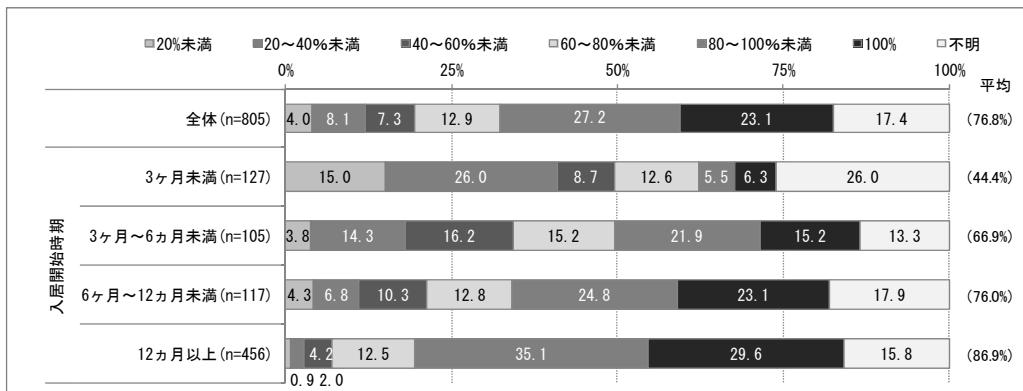
【住宅型有料老人ホーム】

「100%」の入居率が38.6%と、回答があった物件に関しては多くが高い入居率であった。回答があった物件の平均入居率は93.8%だった。(ただし、無回答・不明が約半数)

【サービス付き高齢者向け住宅】



【参考】入居開始期間ごとの入居率



【住宅型有料老人ホーム】

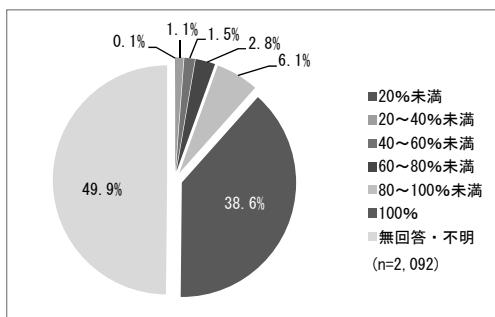


図 1.3.1 入居率

②単身入居者の割合（単身入居者数／全入居済住戸数）

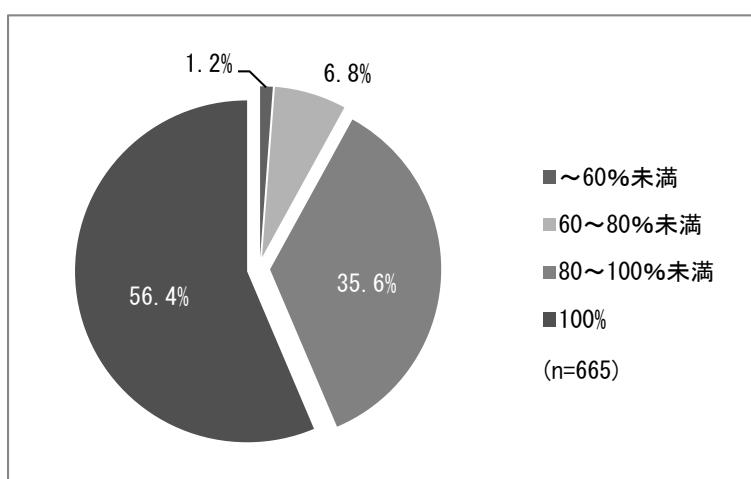
【サービス付き高齢者向け住宅】

物件ごとの単身入居者の割合は、「100%」が 56.4% であり、半数以上の物件で全入居者が単身入居者であった。また、「80%以上 100%未満」の物件は 35.6% であり、92.0% の物件において単身入居者が 80% 以上であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「100%」が 59.8% であり、6 割近くの物件で全入居者が単身入居者であった。また、「80% 以上 100%未満」の物件は 27.8% であり、87.6% の物件において単身入居者が 80% 以上であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

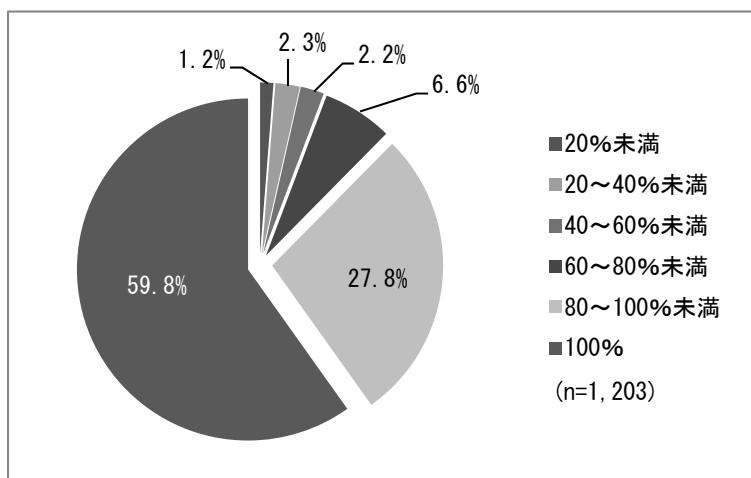


図 1.3.2 単身入居者の割合

③要介護度

1. 全入居者の要介護度

【サービス付き高齢者向け住宅】

サービス付き高齢者向け住宅の全入居者の要介護度は、「要介護 1」が 20.1%、「要介護 2」が 18.3%と多く、要支援 1 から要介護 2 までの軽介護度の入居者が全体の 54.6%を占めた。「要介護 3」(12.6%)、「要介護 4」(9.6%)、「要介護 5」(6.1%) と中～重度の要介護度の入居者は 28.3%であった。「自立」入居者は 12.8%であった。

平均要介護度は「1.8」であった。

【住宅型有料老人ホーム】

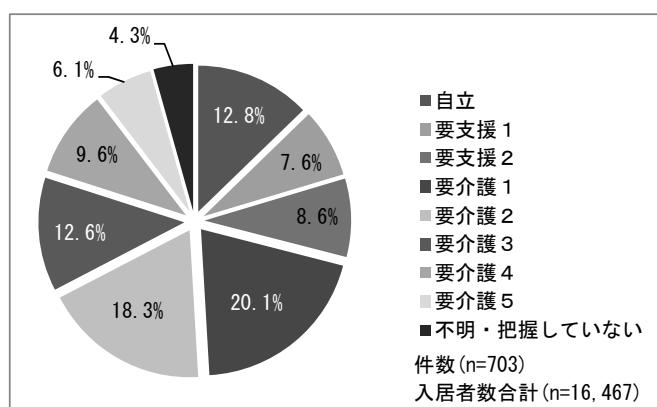
「要介護 3」から「要介護 5」までの中～重度の要介護度の入居者が 47.1%と半数近くを占め、「要支援 1」から「要介護 2」までの軽介護者 44.4%を上回った。

「要介護 4」は 16.2%、「要介護 5」は 12.6%と重介護者も比較的多く入居していた。

平均要介護度も「2.5」と、サービス付き高齢者住宅よりも入居者の要介護度が重い傾向がみられた。

※平均要介護度の算出方法は、「自立」は「0」、「要支援 1」及び「要支援 2」は「0.375」とした。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

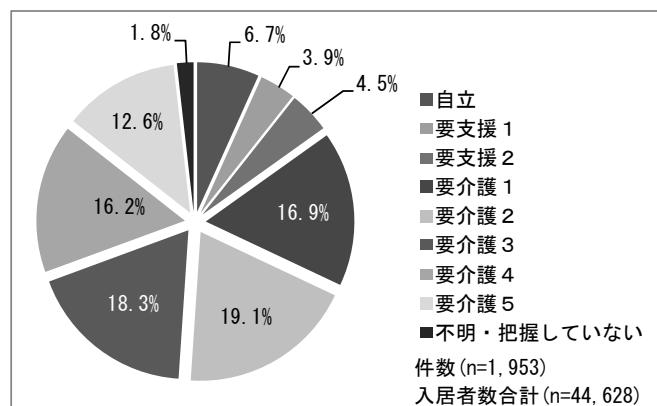


図 1.3.3 全入居者の要介護度

2. 物件ごとの平均要介護度

【サービス付き高齢者向け住宅】

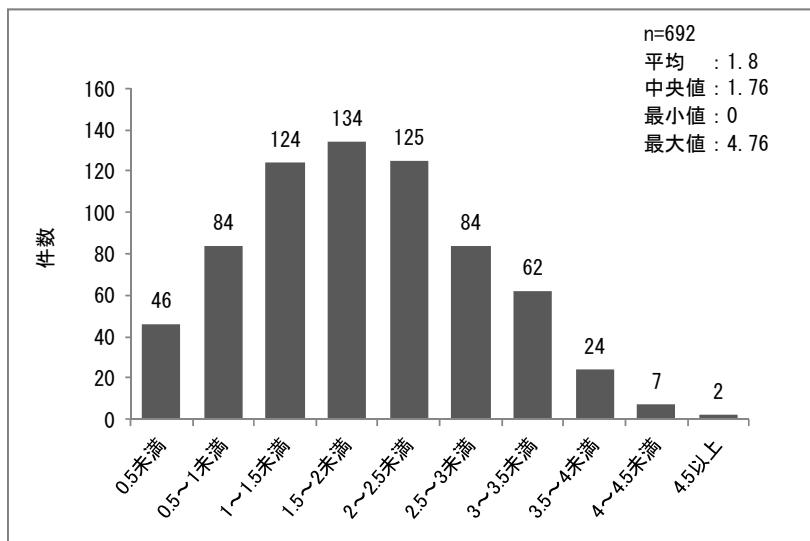
物件ごとの平均要介護度は、「平均要介護度 1.5 以上 2 未満」が 134 件と最も多く (19.4%)、 「平均要介護度 1 ~ 2.5」 の範囲の物件が比較的多かった。

【住宅型有料老人ホーム】

「平均要介護度 2.5 ~ 3」 の物件が 420 件と最も多く (21.5%)、「平均要介護度 2 ~ 3.5」 の範囲の物件が比較的多かった。

※以後、物件ごとの平均要介護度によるクロス集計では、「平均要介護度 2 未満」「平均要介護度 2 以上 3 未満」「平均要介護度 3 以上」の 3 つに分類し、分析を行った。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

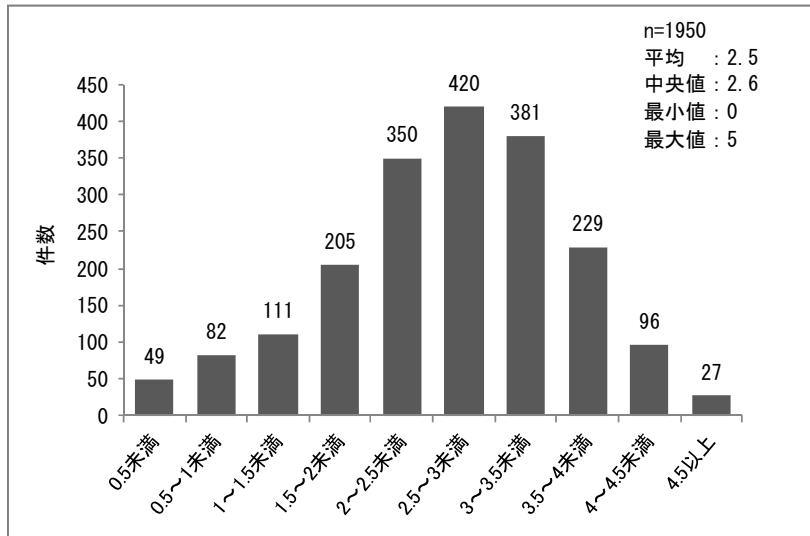


図 1.3.4 物件ごとの平均要介護度

④年齢

【サービス付き高齢者向け住宅】

サービス付き高齢者向け住宅全入居者の年齢分布では、「80歳～84歳」「85歳～89歳」の割合が高く、80歳代の入居者が53.7%を占めた。90歳以上の入居者は17.0%であり、全入居者の約71%は80歳以上であった。60歳代は7.1%、70歳代は20.4%であった。

物件ごとの平均年齢は「84歳代」が最も多く、81歳～86歳の物件が約65%であった。

物件ごとの平均年齢の平均は82.6歳となった。

【住宅型有料老人ホーム】

住宅型有料老人ホーム全入居者の年齢分布は、「80歳～84歳」「85歳～89歳」の割合が高く、80歳代の入居者が51.6%を占めた。90歳以上の入居者は21.1%であり、全入居者の約73%が80歳以上であった。60歳代は6.6%、70歳代は19.6%であり、入居者の年齢構成はサービス付き高齢者向け住宅とほとんど変わらない傾向がみられた。

物件ごとの平均年齢は「85歳代」が最も多く、平均では83.2歳であった。

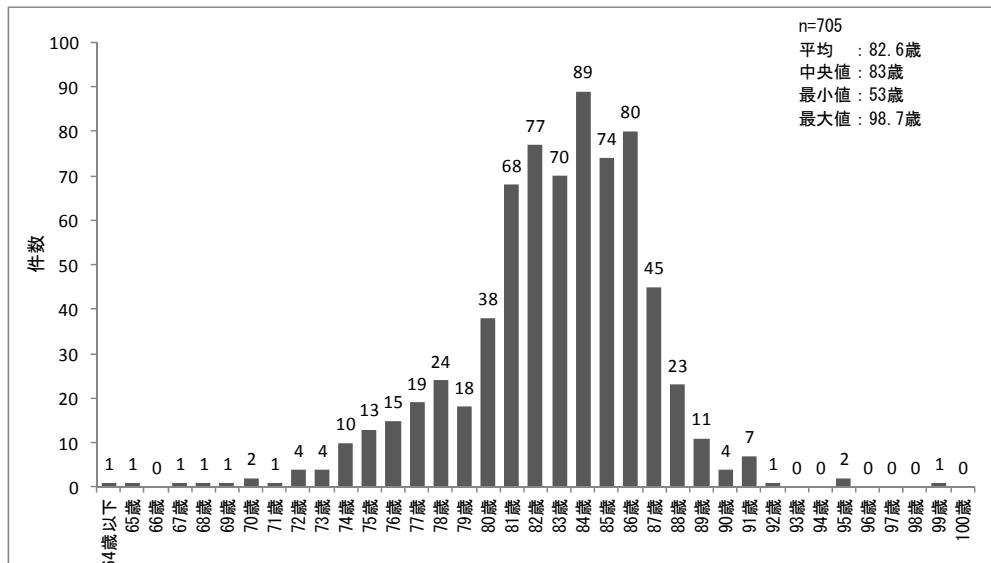
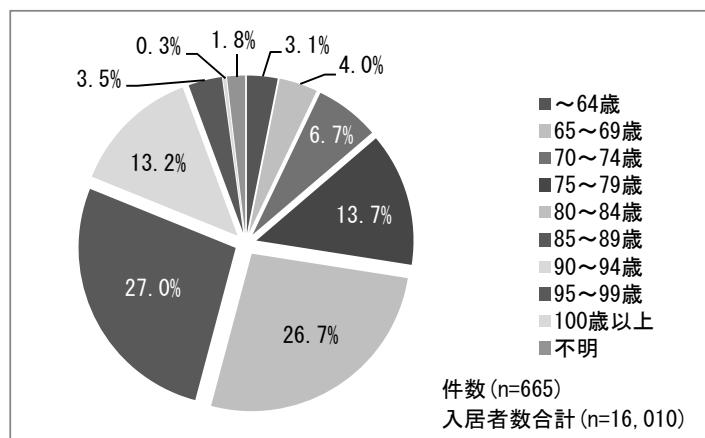


図1.3.5 【サービス付き高齢者向け住宅】年齢

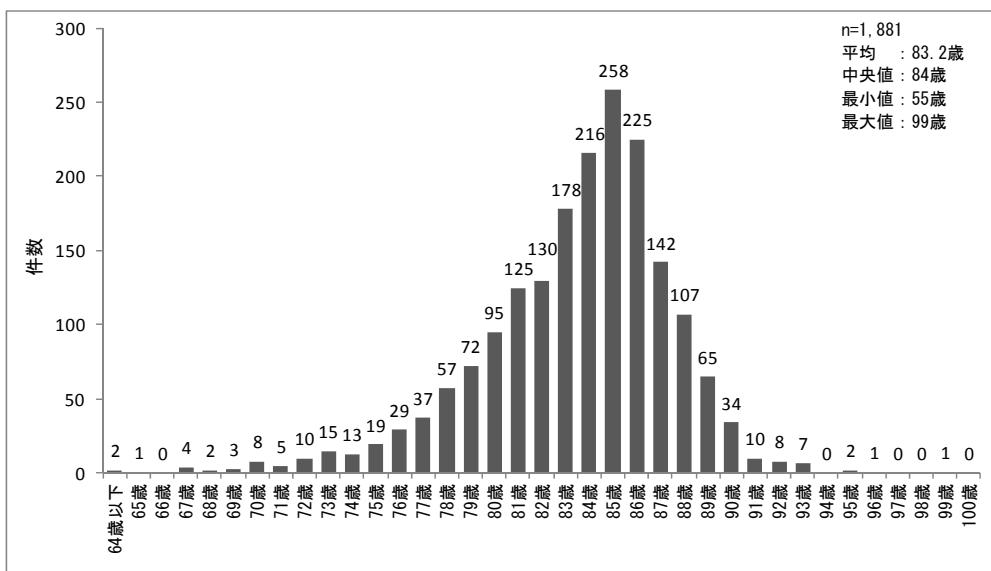
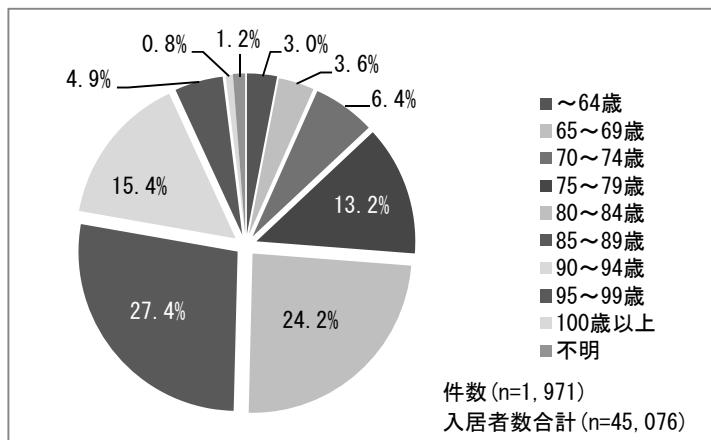


図 1.3.6 【住宅型有料老人ホーム】年齢

⑤入居動機（複数回答）

※事業者がこれまでの入居相談等から得られた知見等により回答

1. 入居動機

【サービス付き高齢者向け住宅】

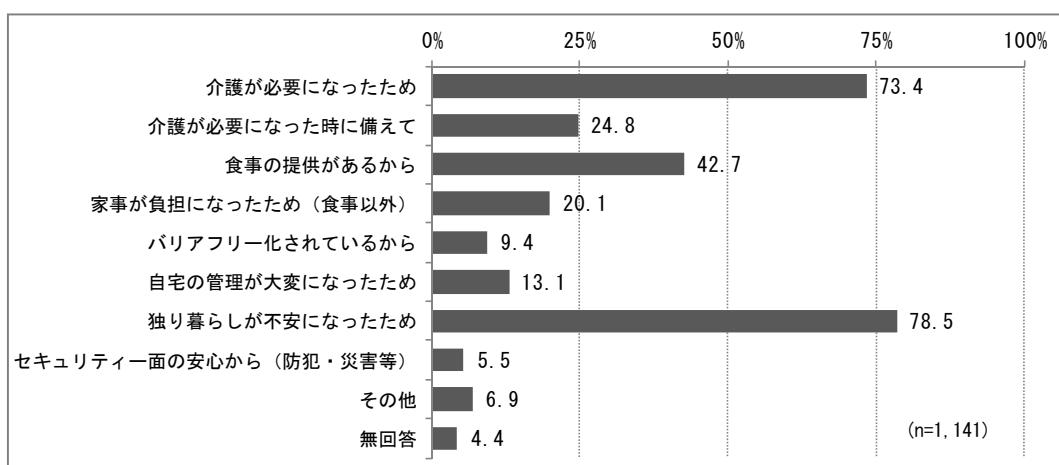
「独り暮らしが不安になったため」が 78.5%、「介護が必要になったため」が 73.4%と多くみられた。次いで「食事の提供があるから」が 42.7%であった。

「介護が必要になった時に備えて」という回答は 24.8%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と比較すると「介護が必要になったため」が 86.7%、「独り暮らしが不安になったため」が 81.7%と高く、「介護が必要になった時に備えて」は 15.0%と低かった。サービス付き高齢者向け住宅よりも実際に介護等が必要となったために入居する傾向が高いことが伺える。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

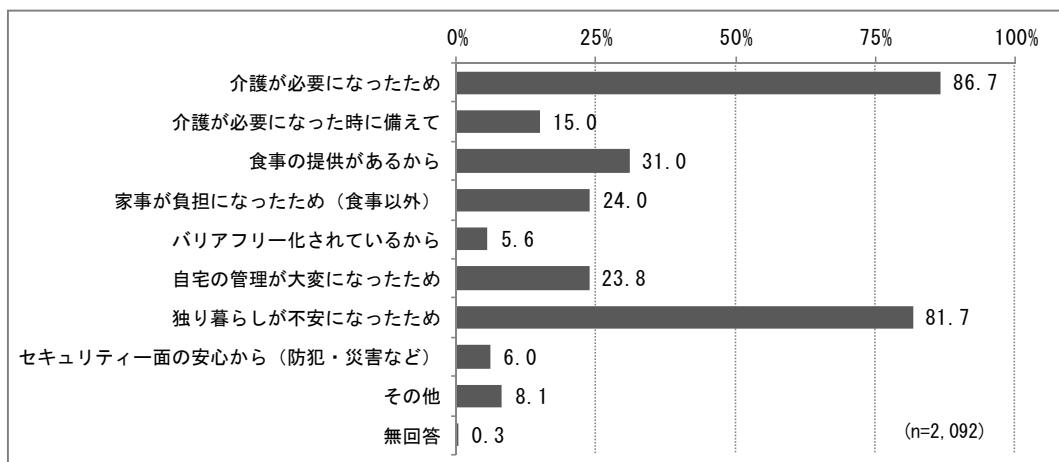


図 1.3.7 入居動機

2. 入居者の平均要介護度別の入居動機

【サービス付き高齢者向け住宅】

「平均要介護度 2 以上 3 未満」及び「平均要介護度 3 以上」では「介護が必要になったため」がほとんどを占めた。「平均要介護度 2 未満」では「介護が必要になったため」は 60.6% となり、「介護が必要になった時に備えて」が 33.8% であった。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅とほとんど同じ傾向であり、「平均要介護度 2 以上 3 未満」及び「平均要介護度 3 以上」では「介護が必要になったため」がほとんどを占め、「平均要介護度 2 未満」では「介護が必要になった時に備えて」が 31.3% と比較的高くみられた。

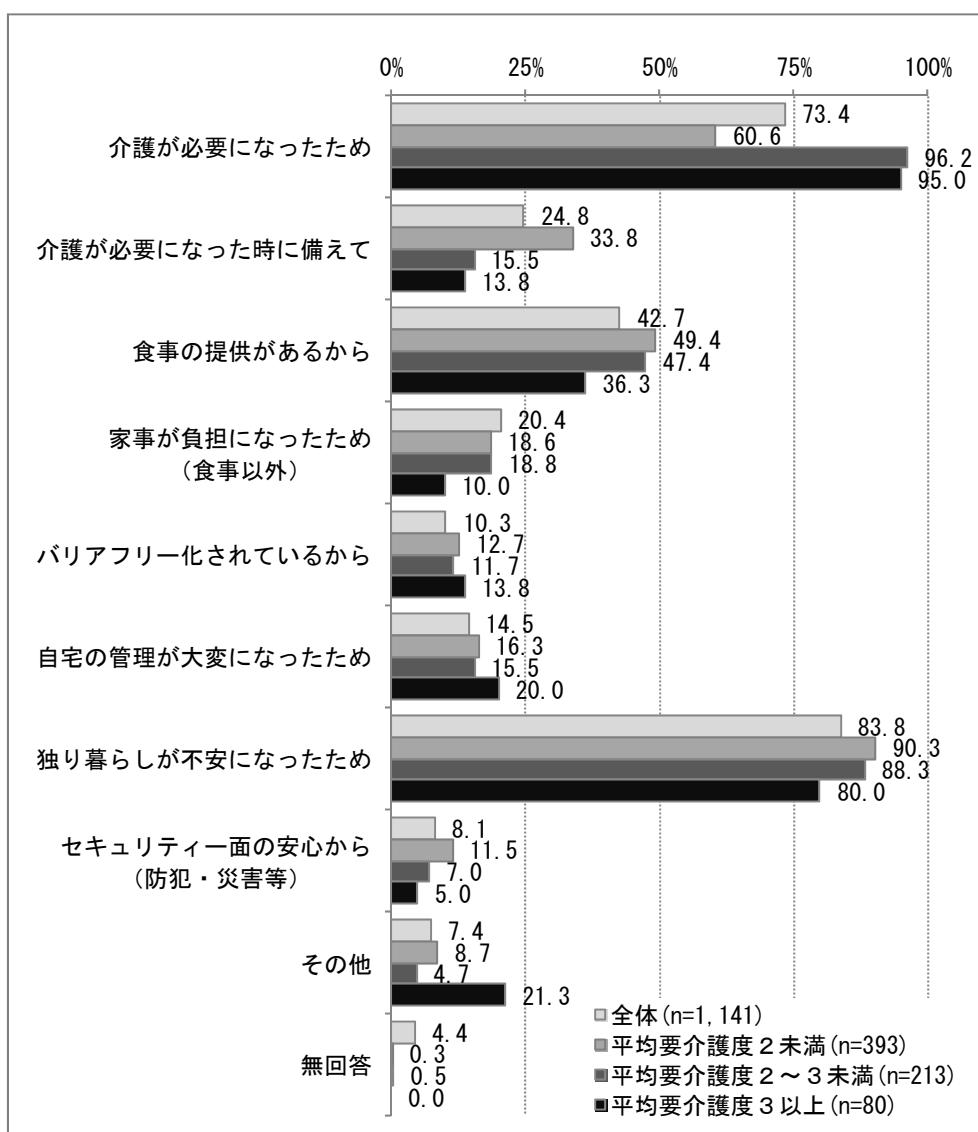


図 1.3.8 【サービス付き高齢者向け住宅】平均要介護度別の入居動機

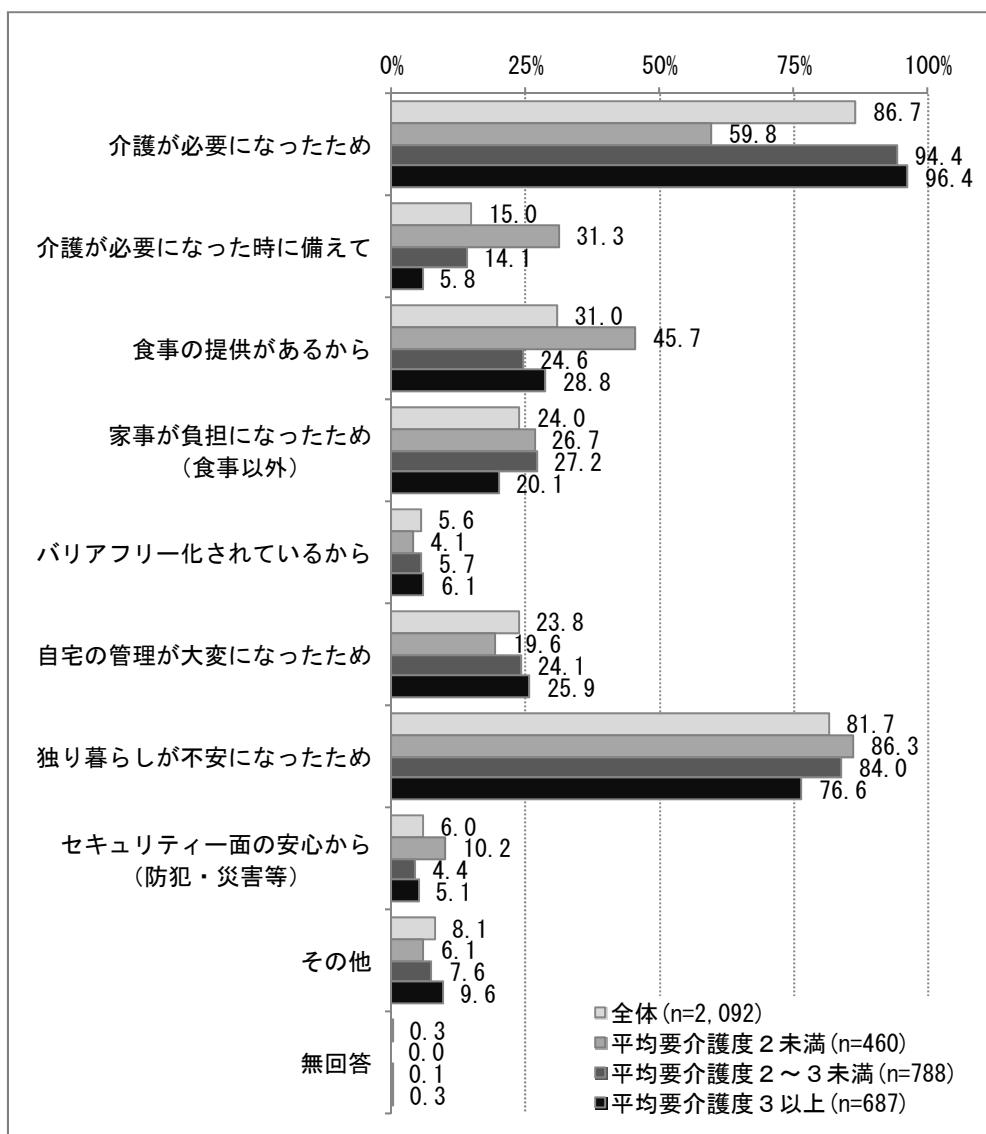


図 1.3.9 【住宅型有料老人ホーム】平均要介護度別の入居動機

3. 想定する入居者の所得層別の入居動機

【サービス付き高齢者向け住宅】

「低所得層」を対象としたものでは、「介護が必要になったため」が 86.4%と、「中間所得層」「高所得層」を対象としたものと比較して高く、一方で「介護が必要になった時に備えて」は 19.1%と低かった。逆に「高所得層」を対象としたものでは、「介護が必要になった時に備えて」が 33.9%と比較的高かった。

【住宅型有料老人ホーム】

所得層に関わらず「介護が必要になったため」がほとんどを占めた。「高所得層」を対象としたものでは、「介護が必要になった時に備えて」が 28.6%と比較的多くみられた。

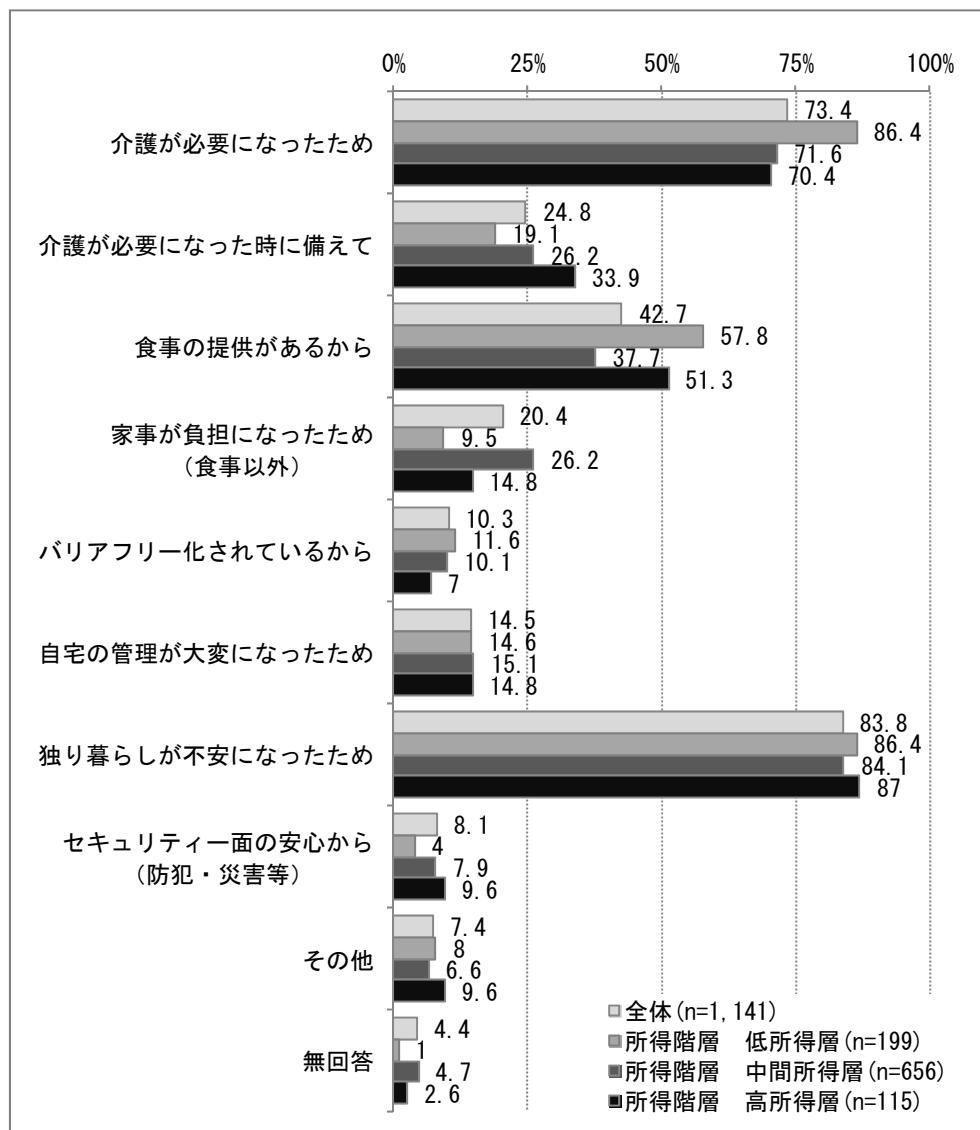


図 1.3.10 【サービス付き高齢者向け住宅】想定する入居者の所得層別の入居動機

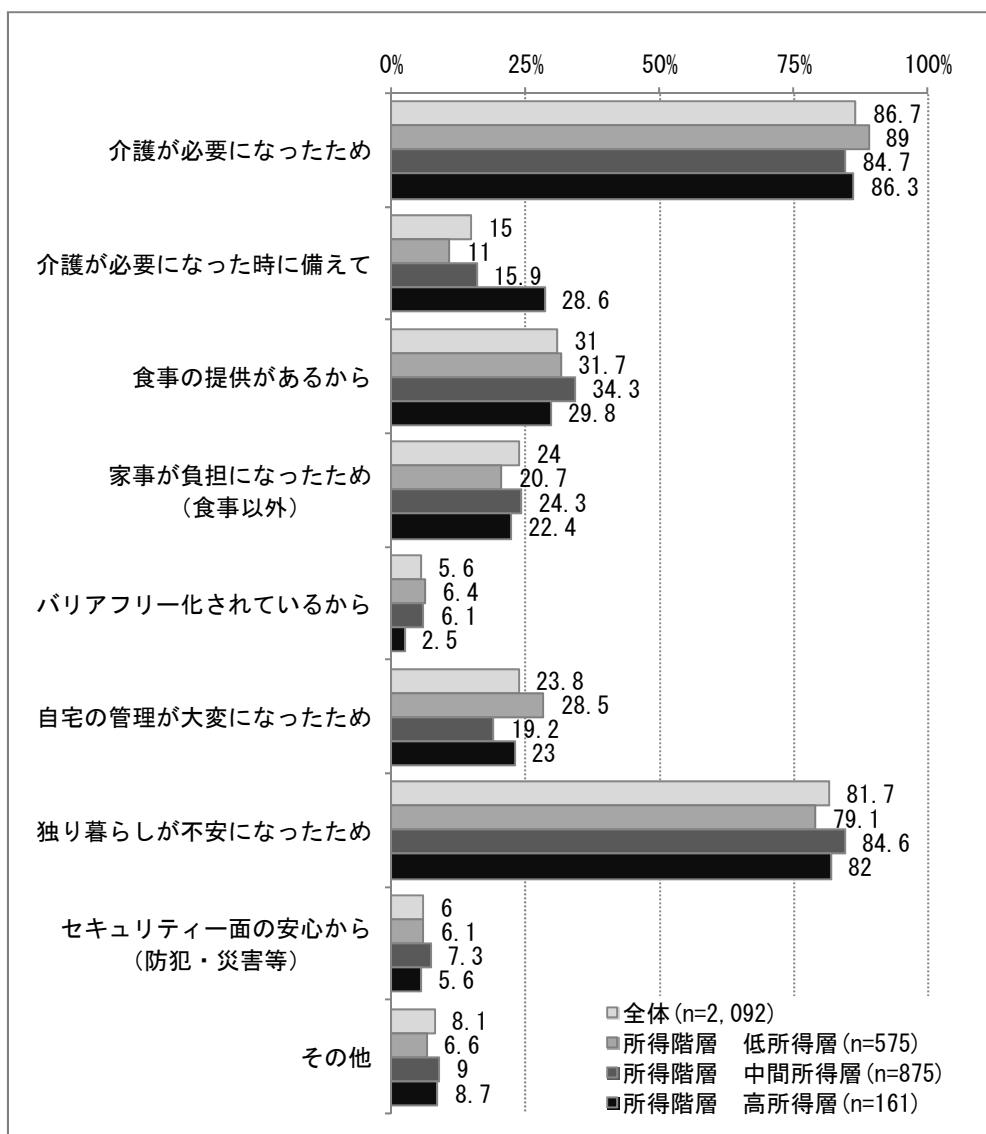


図 1.3.11 【住宅型有料老人ホーム】想定する入居者の所得層別の入居動機

⑥要医療者の有無と、医療内容別人数

※本アンケートにおいて要医療者は、「喀痰吸引」「経管栄養」「人工透析」「点滴」「膀胱カテーテル」「酸素療法」「疼痛管理」を受けている入居者とした。いずれかに該当する者が1人以上入居している場合に、要医療者ありの物件とした。

※特に住宅側の関与や、医療機関との連携が必要と考えられる、「喀痰吸引」「経管栄養」「点滴」「疼痛管理」に該当する入居者がいる物件を医療対応が可能な物件と想定し、別途集計を行った。

【サービス付き高齢者向け住宅】

約半数の49.6%の物件でいずれかの医療を必要とする者が入居しており、個別内容では「酸素療法」が23.5%と最も高く、次いで「膀胱カテーテル」(19.1%)、「人工透析」(17.4%)であった。

「喀痰吸引」は8.8%、「経管栄養」は13.7%、「点滴」は6.0%、「疼痛管理」は5.7%であり、これらのうちいずれか1つ以上に該当する者が入居している物件は22.0%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

半数強の53.1%でいずれかの医療を必要とする者が入居しており、個別内容では「膀胱カテーテル」が25.3%で最も多かった。

「喀痰吸引」は15.8%、「経管栄養」は22.2%、「点滴」は7.2%、「疼痛管理」は5.8%であり、特に「喀痰吸引」と「経管栄養」に関してはサービス付き高齢者向け住宅よりも必要とする入居者のいる割合がかなり高かった。これらのうちのいずれか1つ以上に該当する者が入居している物件は23.4%であった。

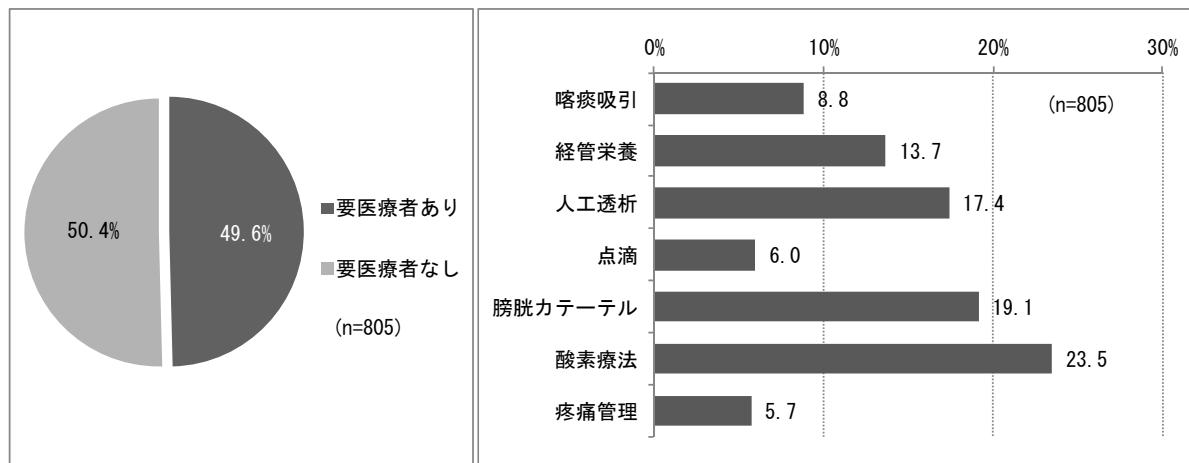
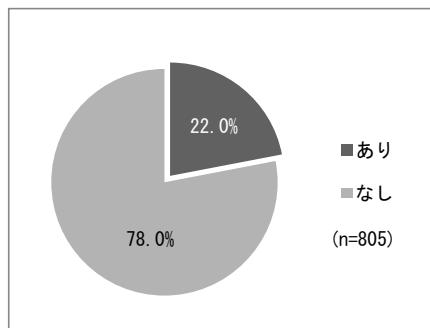


図1.3.12 【サービス付き高齢者向け住宅】要医療者の有無と医療内容別人数



【参考】喀痰、経管、点滴、疼痛管理ありの場合の割合

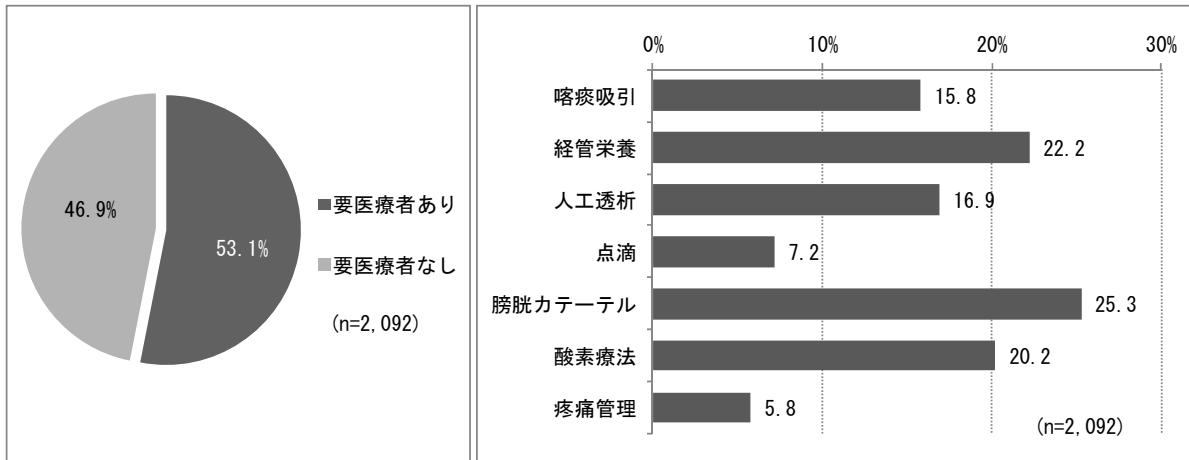
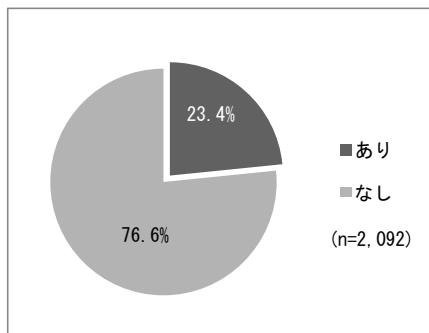


図 1.3.13 【住宅型有料老人ホーム】要医療者の有無と医療内容別人数



【参考】喀痰、経管、点滴、疼痛管理ありの場合の割合

⑦ 「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の把握について

※認知症高齢者の日常生活自立度判定基準については資料 6 を参照

【サービス付き高齢者向け住宅】

約 60% の入居者について、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」を「把握している」との回答であった（「自立」と把握している者を含む）。

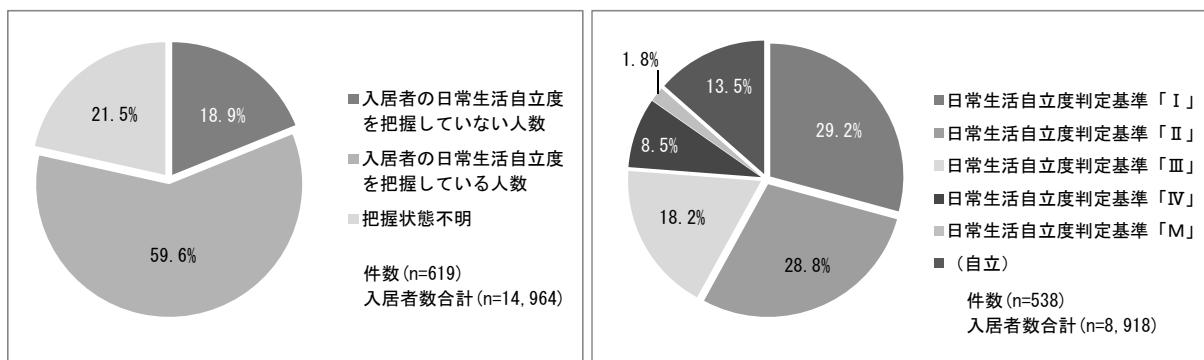
把握している入居者のうち、判定基準「I」29.2%、「II」が 28.8% であり、約 58% が「I」「II」であった。判定基準「III」は 18.2%、「IV」8.5%、「M」1.8% と中～重度の認知症のある入居者が一定程度みられた。

【住宅型有料老人ホーム】

約 72% の入居者について「把握している」との回答であった（「自立」と把握している者を含む）。

そのうち判定基準「I」が 19.7%、「II」が 26.2%、「III」が 25.6% であった。「IV」「M」もそれぞれ 15.8%、3.8% あり、全体としてサービス付き高齢者向け住宅よりも認知症の重い者が入居している傾向がみられた。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

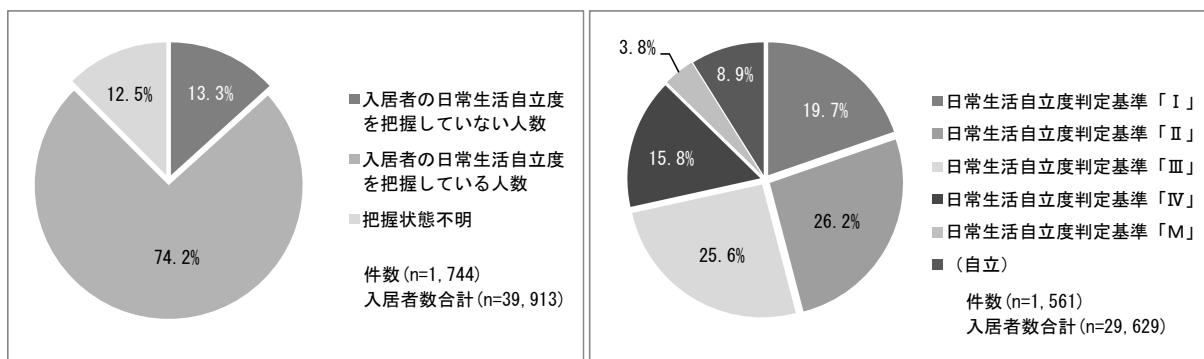


図 1.3.14 「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」 把握と内容

⑧従前居住場所

1. 従前居住場所

【サービス付き高齢者向け住宅】

「自宅・親族の家」が 57.2%と最も多く、次いで「医療機関」からが 18.1%であった。「介護保険三施設」からの入居は 4.8%、「有料老人ホーム」からは 2.6%であった。

「自宅・親族の家」から入居と回答した場合の内訳は、「持家・独居」が 44.9%と最も多く、「持家・独居以外」は 24.6%、「借家・独居」が 13.0%、「借家・独居以外」は 2.7%であった。

「独居」からの入居の合計は 69.7%で「独居以外」が 30.3%であった。「持家」からの入居の合計は 69.5%、「借家」からは 15.7%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「自宅・親族の家」が 51.4%と最も多く、次いで「医療機関」からが 28.2%であった。サービス付き高齢者向け住宅と比較すると「医療機関」からの割合が多く、「自宅・親族の家から」は少なかった。

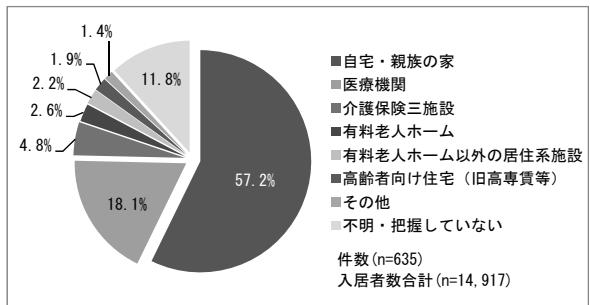
「介護保険三施設」からの入居は 5.2%、「他の有料老人ホーム」からは 4.2%であった。

「自宅・親族の家」からの入居の場合の内訳は、「持家・独居」が 38.2%、「持家・独居以外」は 32.7%であった。「借家・独居」からは 12.9%、「借家・独居以外」は 3.4%であった。

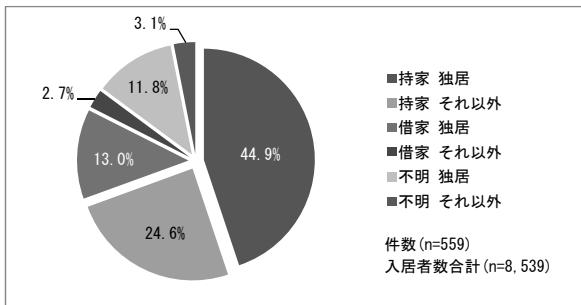
「独居」からの入居の合計は 59.5%、「独居以外」からは 40.5% であった。「持家」からの入居の合計は 70.9%、「借家」からは 16.3% であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】

従前居住場所

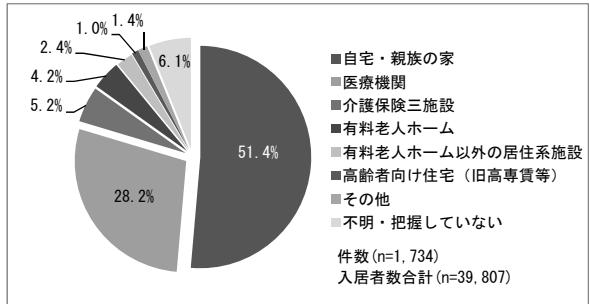


自宅・親族の家の内訳



【住宅型有料老人ホーム】

従前居住場所



自宅・親族の家の内訳

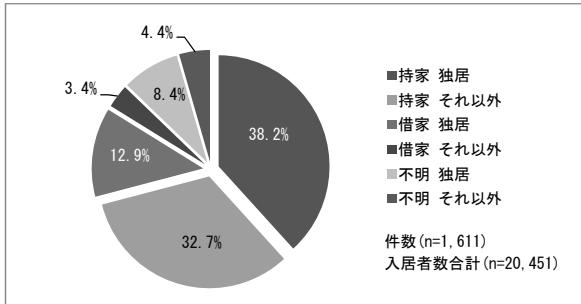


図 1.3.15 従前居住場所

2. 平均要介護度別の従前居住場所

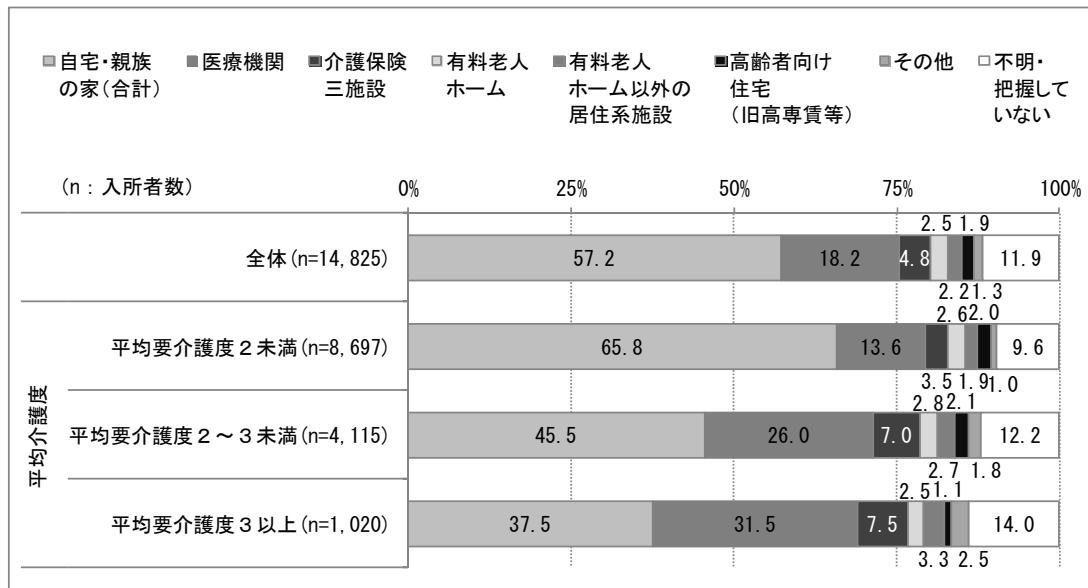
【サービス付き高齢者向け住宅】

平均要介護度が低いほど、「自宅や親族の家」からの入居割合が高くなり、逆に平均要介護度が高いほど「医療機関」からの入居割合が高くなる傾向がみられた。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と同様の傾向であるが、平均要介護度が低いと「自宅や親族の家」から、高いと「医療機関」からという傾向がよりはつきりとみられた。特に「平均要介護度3以上」においては「自宅や親族の家」と「医療機関」が同じ割合となった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

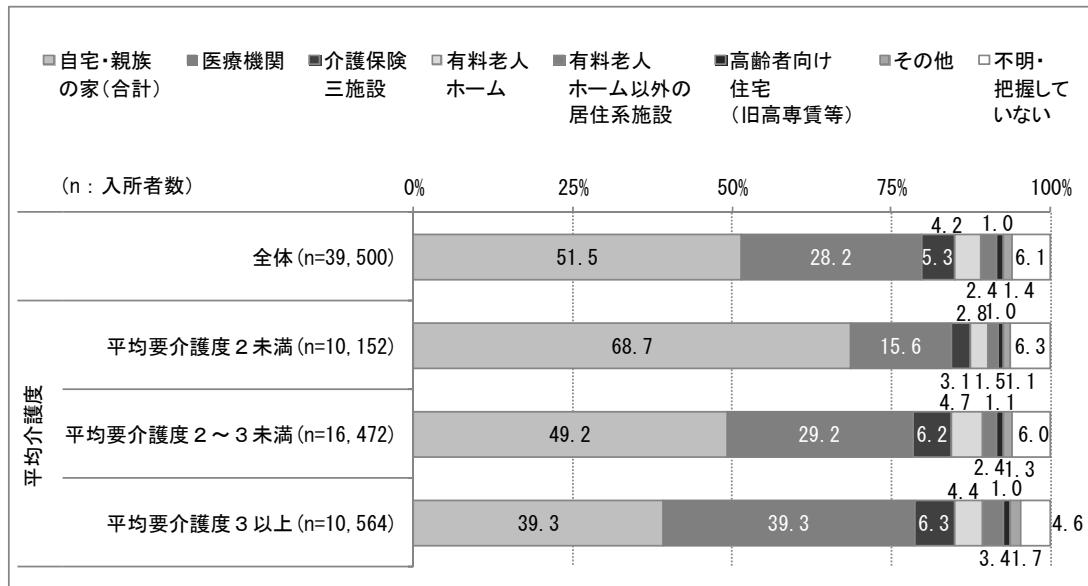


図 1.3.16 平均要介護度別の従前居住場所

3. 想定する所得層

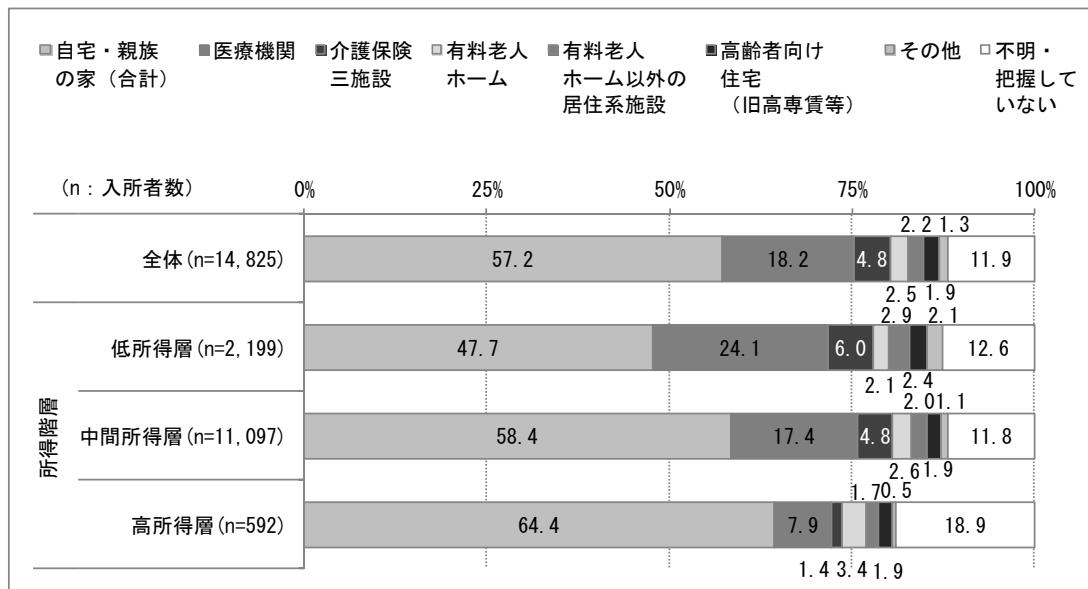
【サービス付き高齢者向け住宅】

想定する所得層が高いほど「自宅や親族の家」からの入居割合が高くなり、低いほど「医療機関」からの入居割合が高くなかった。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と同様の傾向であるが、より傾向が顕著にみられた。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

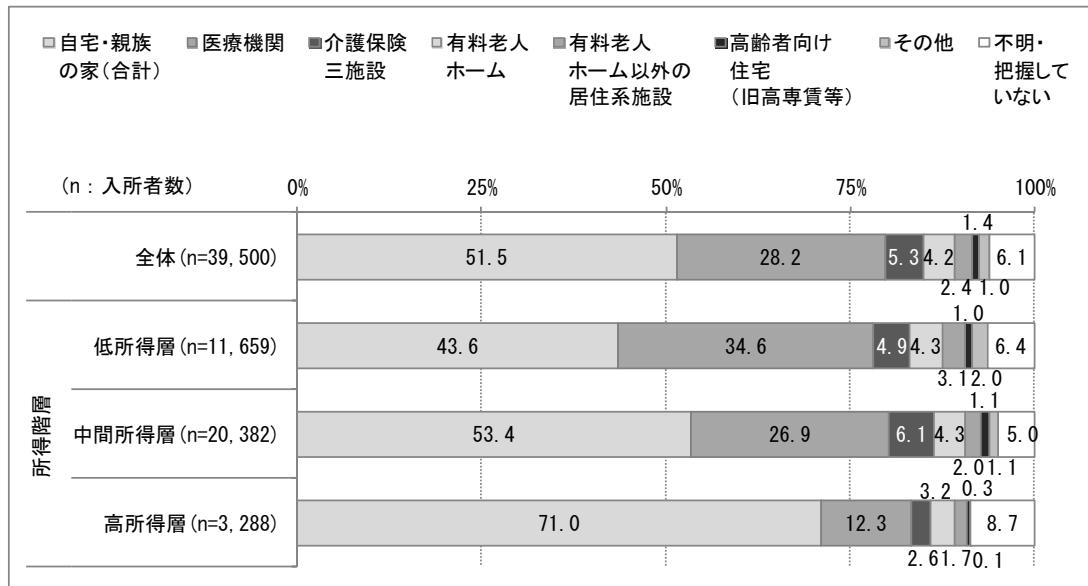


図 1.3.17 【住宅型有料老人ホーム】想定する所得層

⑨退去者数及び退去先

※ここ1年5ヶ月間（平成23年4月～24年8月）に退去した者の数及び退去先について。

※各物件の退去者数に関しては、平成23年4月以前に入居を開始している物件のみを対象。

※退去先に関しては、すべての入居開始物件の退去者を対象。

【サービス付き高齢者向け住宅】

物件ごとのここ1年5ヶ月間の退去者数は、「0～4人」が29.9%、「5～9人」が27.2%であった。この期間の物件ごとの退去者数の平均は9.8人であった。

退去先としては、「死亡による退去」が23.9%と最も多く、次いで「医療機関への入院」の17.2%、「家族・親族宅」の12.3%となった。

「特養への入居」は7.2%、「グループホームへの入居」は4.0%、「介護付き有料老人ホーム（特定施設）への入居」は5.0%となった。「他のサービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム」という回答も5.2%あった。

「不明・把握していない」という回答は7.8%あった。

【住宅型有料老人ホーム】

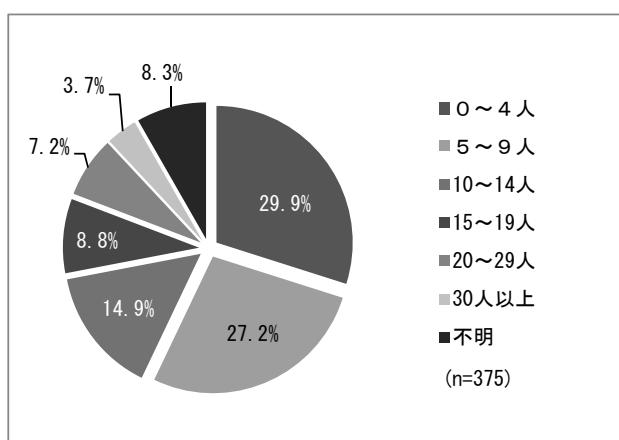
物件ごとのここ1年5ヶ月間の退去者数は、「0～4人」が41.4%、「5～9人」が26.5%であった。この期間の物件ごとの退去者数の平均は8.0人であった。

退去先としては、「死亡による退去」が30.3%と最も多く、次いで「医療機関への入院」の27.3%であった。

「特養への入居」は10.1%、「グループホームへの入居」は3.7%、「介護付き有料老人ホーム（特定施設）への入居」は3.1%であった。「他の住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅への入居」は約5.3%であった。

「不明・把握していない」という回答は1.1%と少なかった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

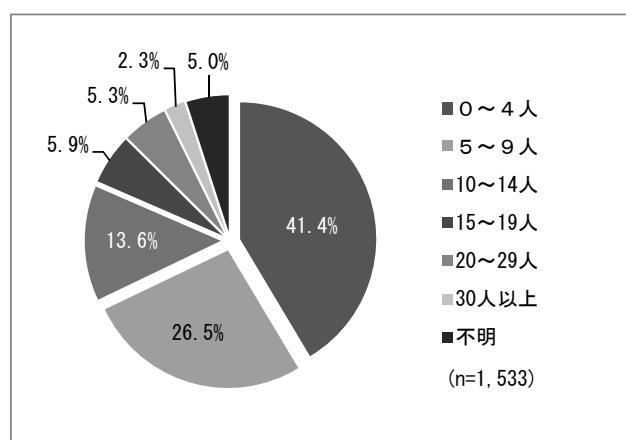
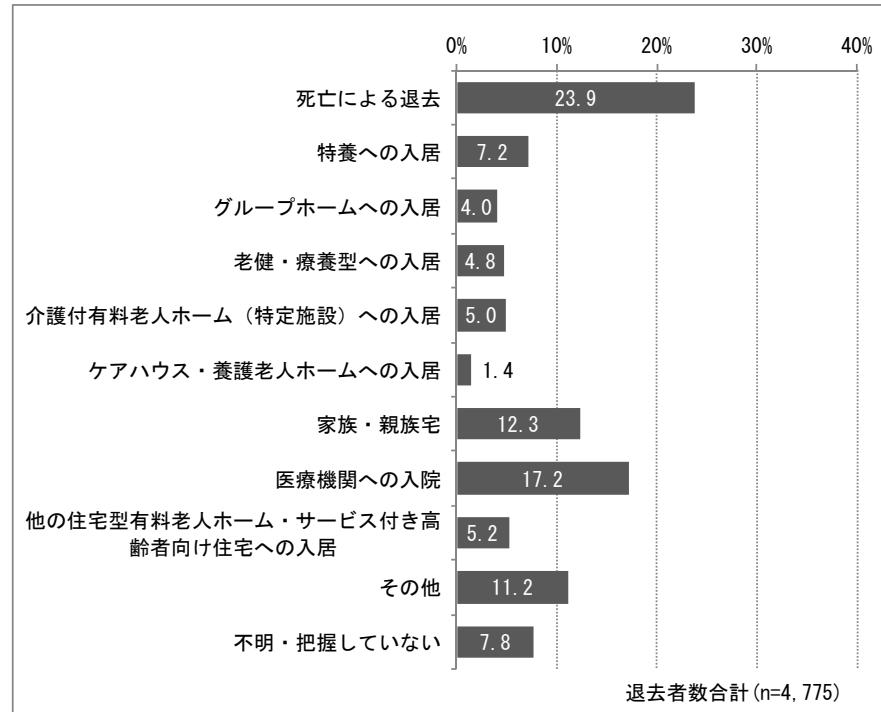


図1.3.18 退去者数

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

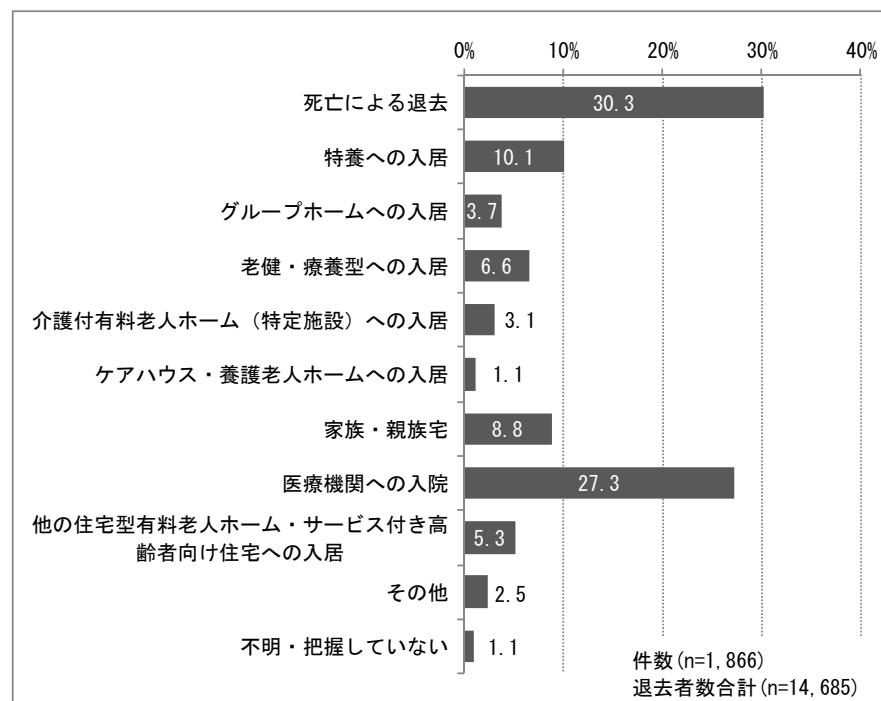


図 1.3.19 退去先

⑩看取りの実績の有無、及び実施件数

【サービス付き高齢者向け住宅】

25.3%が「実施している（実績あり）」との回答であった。また、32.7%は「実績はないが対応可能」という回答であった。「実施していない」は30.8%であった。

「実施している（実績あり）」の場合のここ1年5ヶ月間（平成23年4月～24年8月）の実施件数は、「1件」が29.4%と最も多く、26.0%は「0件」であった。「4件以上」も8.8%であった。実施している場合のこの期間の平均件数は「1.5件」であった（0件の場合を含む）。

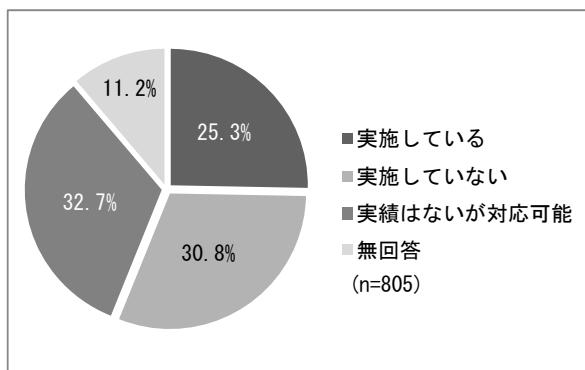
【住宅型有料老人ホーム】

39.0%が「実施している（実績あり）」との回答であった。「実績はないが対応可能」は20.1%、「実施していない」は34.7%であった。

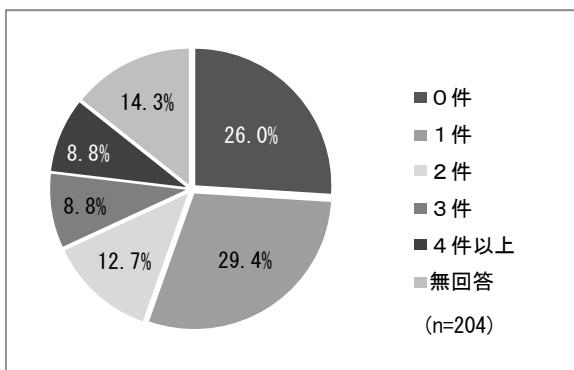
「実施している（実績あり）」の場合のここ1年5ヶ月間の実施件数は、「1件」が30.2%と最も多く、21.6%は「0件」であった。「4件以上」も15.5%であった。実施している場合のこの期間の平均件数は「2.3件」であった（0件の場合を含む）。

【サービス付き高齢者向け住宅】

看取りの実績の有無

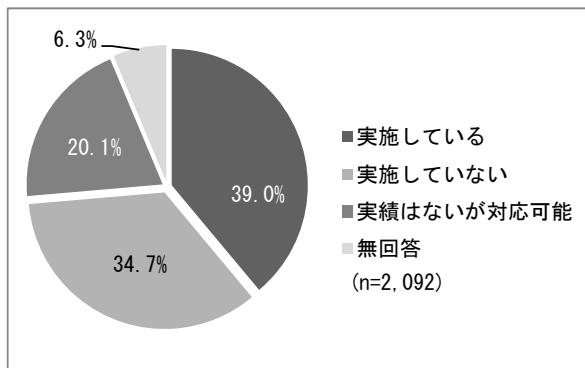


実施件数



【住宅型有料老人ホーム】

看取りの実績の有無



実施件数

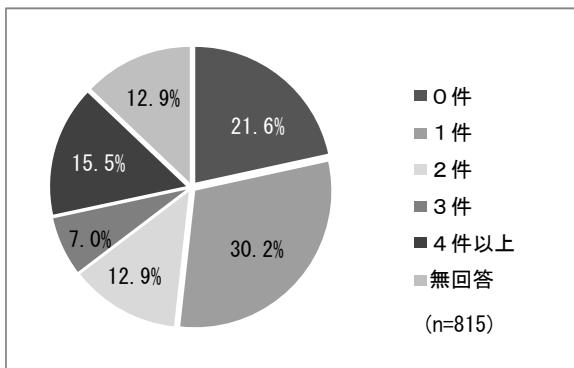


図1.3.20 看取りの実績と実施件数

(4) 職員の体制（最も中心的な役割を担う職員 1名について）

①勤務形態（住宅職員としての専任・兼務の別）及び、兼務の際の兼務先の事業種別、及び住宅職員としての勤務割合 ※最も中心的な役割を担う職員 1名について

【サービス付き高齢者向け住宅】

「併設事業所との兼務」が 54.6%と「住宅の職員として専従」より若干多くみられた。

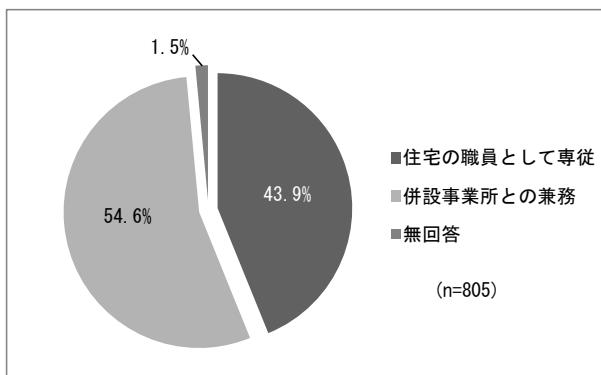
また、「併設事業所との兼務」と回答の場合の兼務する事業所の種別としては、「訪問介護事業所」との兼務が最も多く 57.5%であった。次いで「通所介護事業所」との兼務の 17.5%であった。兼務の場合の住宅の職員として従事する割合は、「50%以上 60%未満」(26.4%)と「30%未満」(24.1%) の割合が高く、平均では 45.9%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

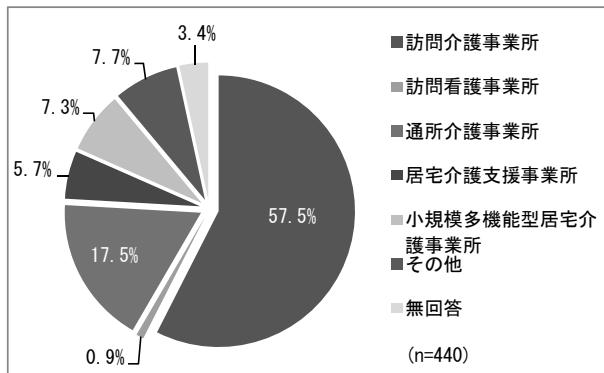
サービス付き高齢者向け住宅と同様に「併設事業所との兼務」が 52.0%と「住宅の職員として専従」より若干多くみられた。

「併設事業所との兼務」の場合の兼務する事業所の種別も「訪問介護事業所」が 56.8%と最も多く、次いで「通所介護事業所」との兼務の 25.8%であった。兼務の場合の住宅の職員として従事する割合は、「50%以上 60%未満」が 29.4%と最も多く、平均では 53.5%であった。

【勤務形態】



【兼務先の事業種別】



【勤務割合】

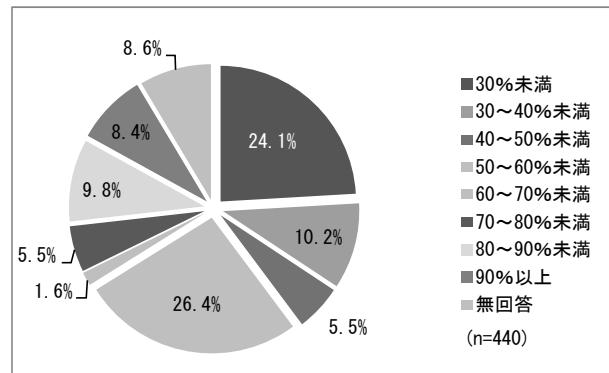
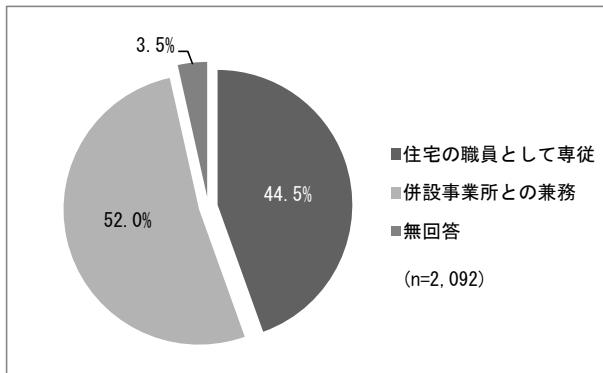
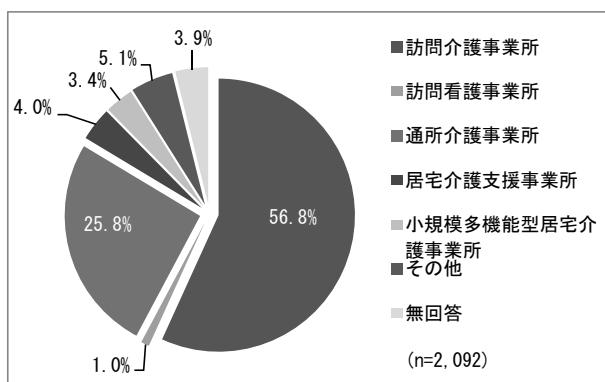


図 1.4.1 【サービス付き高齢者向け住宅】職員の体制

【勤務形態】



【兼務先の事業種別】



【勤務割合】

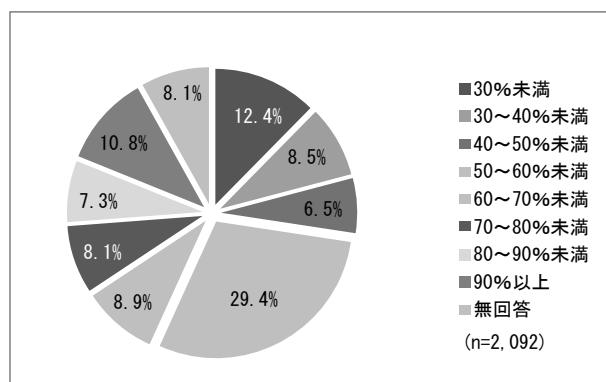


図 1.4.2 【住宅型有料老人ホーム】職員の体制

②保有資格（複数回答） ※最も中心的な役割を担う職員 1 名について

1. 保有資格

【サービス付き高齢者向け住宅】

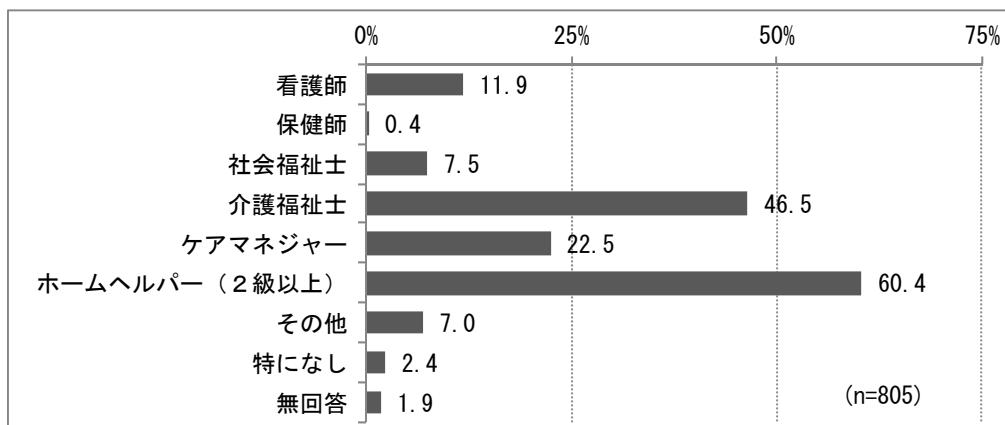
「ホームヘルパー（2級以上）」が 60.4%と最も多く、次いで「介護福祉士」の 46.5%であった。「ケアマネジャー」は 22.5%、「看護師」は 11.9%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「ホームヘルパー（2級以上）」「介護福祉士」との回答が多く、それぞれ 56.5%、54.4%であった。「看護師」は 23.5%とサービス付き高齢者向け住宅の 2 倍近くあった。「ケアマネジャー」は 20.4%であった。

また、「特になし」という回答は 5.2%であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

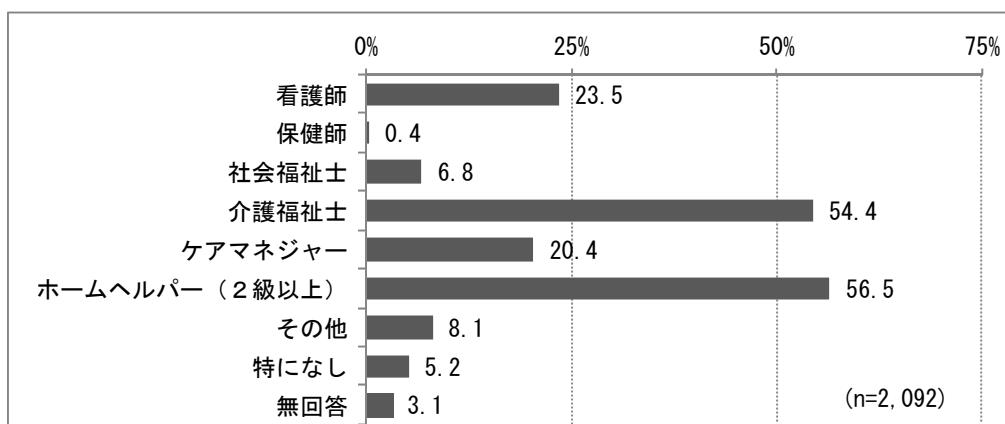


図 1.4.3 保有資格

2. 法人種別ごとの保有資格

【サービス付き高齢者向け住宅】

「看護師」については、「医療法人」で 17.6% と若干高かった。

「ホームヘルパー（2級以上）」は「不動産・建設業」で 79.3% と高く、「医療法人」「社会福祉法人」ではそれぞれ 36.5%、42.9% と低かった。

「ケアマネジャー」は「社会福祉法人」で 34.9% と若干高い傾向がみられた。

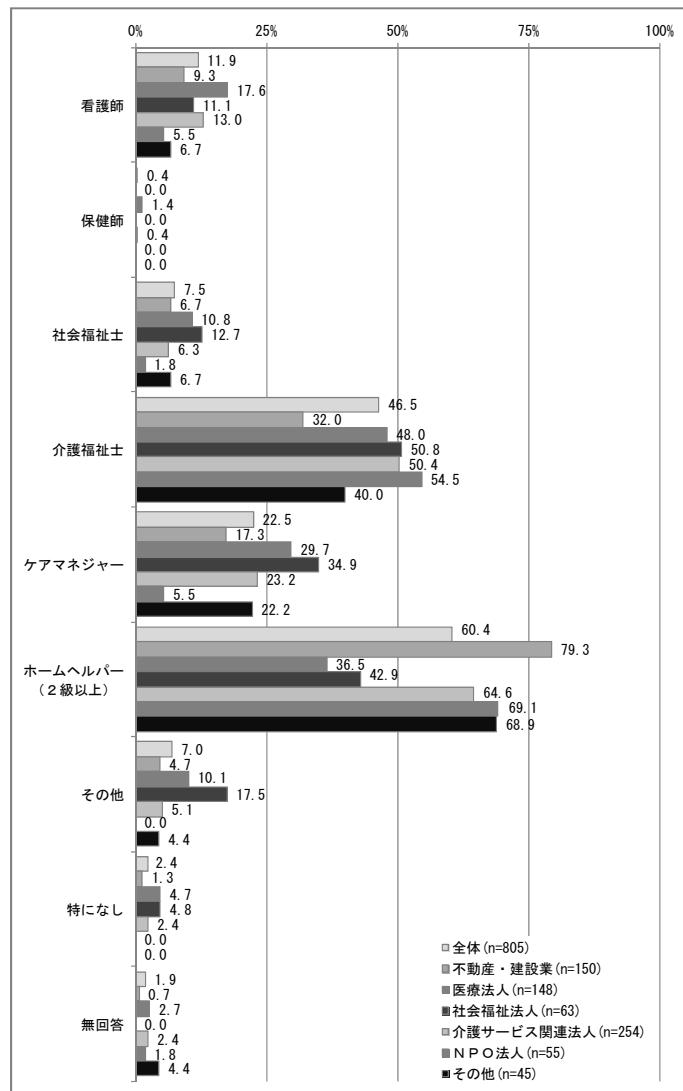
【住宅型有料老人ホーム】

「看護師」の配置は、「NPO法人」が 36.0% と最も高く、「不動産・建設業」「社会福祉法人」では 15% 前後と比較的低かった。

「ホームヘルパー（2級以上）」は「NPO法人」で 78.7% と高く、「医療法人」「社会福祉法人」ではそれぞれ 43.9%、43.2% と低かった。

「ケアマネジャー」は「社会福祉法人」で 32.2% と若干高い傾向があった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

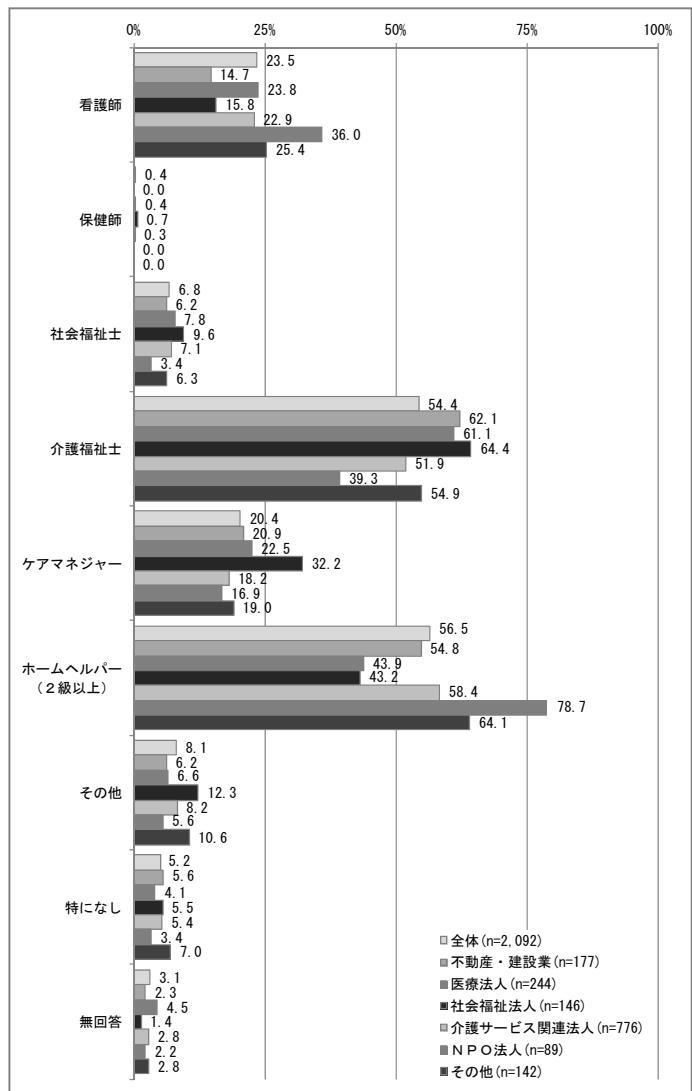


図 1.4.4 法人種別毎の保有資格

③保健医療福祉分野での勤務年数 ※最も中心的な役割を担う職員 1名について

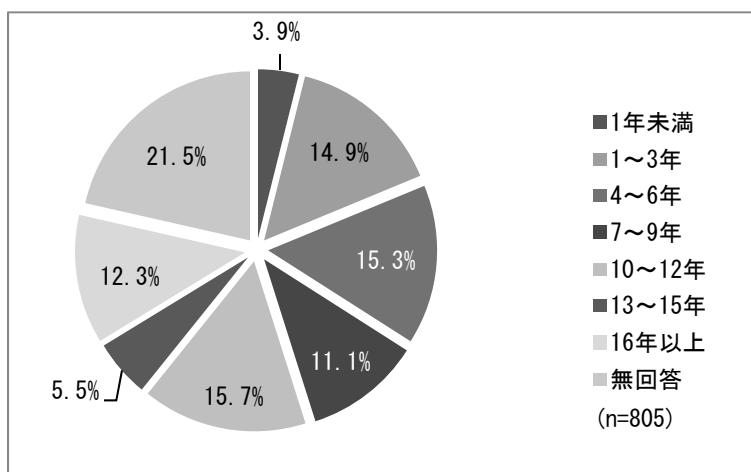
【サービス付き高齢者向け住宅】

「10 年以上」の経験を持つ者が全体の約 1 / 3 であり、「4 年以上」では 59. 9% であった。一方で、「1 ~ 3 年」が 14. 9%、「1 年未満」という回答も 3. 9% であった。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と同様に「10 年以上」の経験を持つ者が全体の約 1 / 3 であり、「4 年以上」では 58. 5% であった。一方、「1 ~ 3 年」が 12. 8%、「1 年未満」という回答も 2. 9% であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

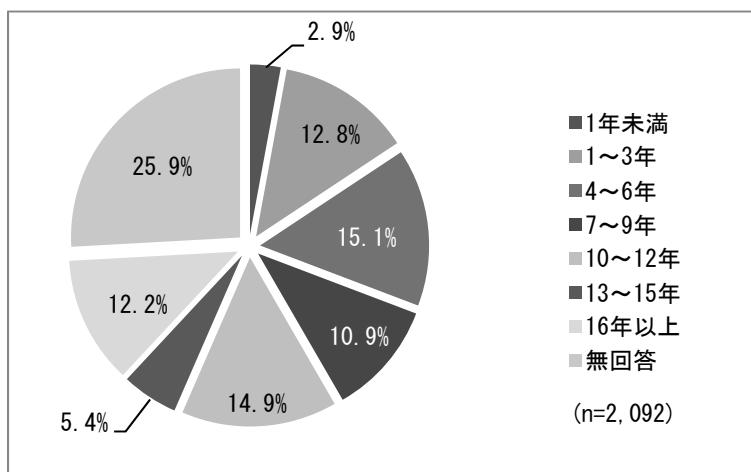


図 1.4.5 保健医療福祉分野での勤務年数

④日中の配置人員数

【サービス付き高齢者向け住宅】

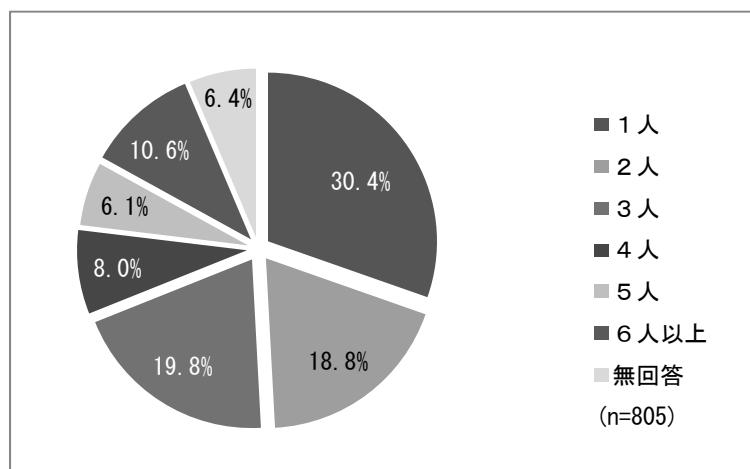
日中の人員配置人数は、「1人」が最も多く、30.4%であった。次いで「3人」が19.8%、「2人」が18.8%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

日中の人員配置は、「1人」が最も多く、24.3%であった。

また、「6人以上」配置という回答も20.1%であり、全体的にサービス付き高齢者向け住宅よりも日中の人員配置人数が多い傾向にあった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

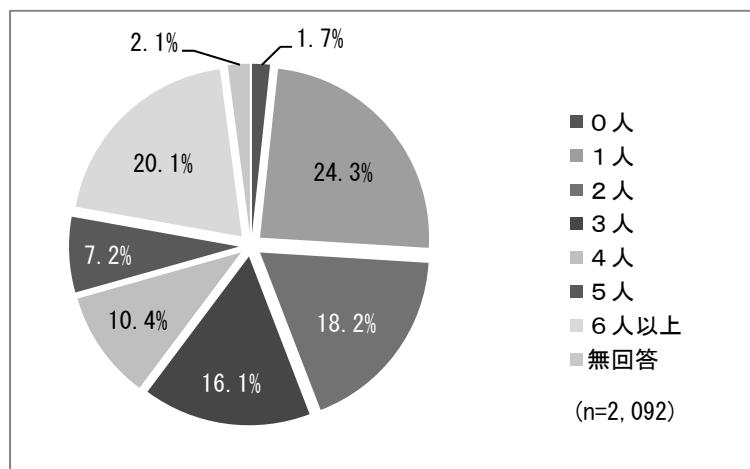


図 1.4.6 日中の配置人員数

⑤夜間の人員配置

1. 夜間の人員配置

【サービス付き高齢者向け住宅】

夜間の人員に関しては、全体の 81.6%で配置されていた。

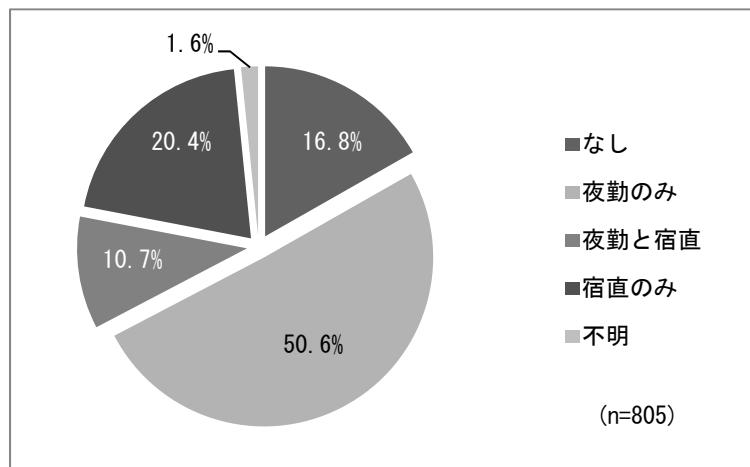
配置の際の勤務形態としては 61.3%で「夜勤」（夜勤と宿直の両方を含む）として配置しており、20.4%が「宿直」のみの配置であった。

【住宅型有料老人ホーム】

全体の 94.9%とほとんどの物件で夜間職員が配置されていた。

配置の際の勤務形態としてはサービス付き高齢者向け住宅よりも「夜勤」（夜勤と宿直の両方を含む）での配置割合が高く、77.9%であった。「宿直」のみの配置は 17.1%であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

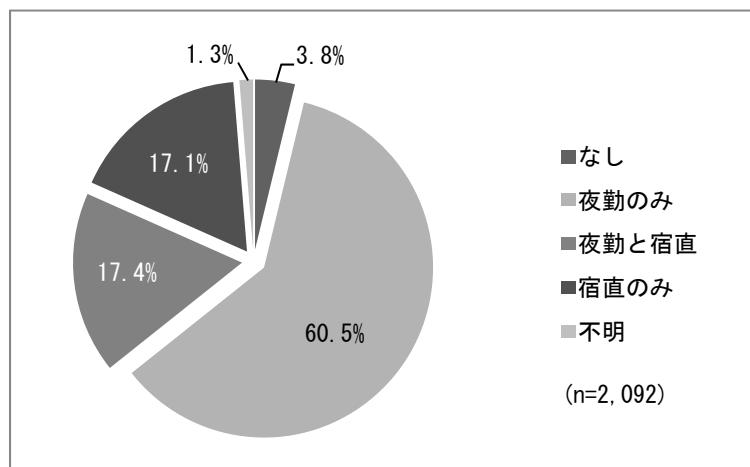


図 1.4.7 夜間の人員配置

2. 法人種別ごとの夜間の人員配置

【サービス付き高齢者向け住宅】

「不動産・建設業」では「夜間の職員配置なし」が 16.0%と比較的多かったが、夜間配置の場合は「夜勤（夜勤と宿直を含む）」が 68.7%と高かった。

「医療法人」では「夜間職員の配置なし」は 12.8%、夜間配置の場合は「夜勤（夜勤と宿直を含む）」が 58.8%、「宿直」が 28.4%と「宿直」割合が他の法人種別よりも比較的高かった。

「社会福祉法人」では「夜間職員の配置なし」が 11.1%と夜間職員の配置割合は高かったが、夜間配置の場合は「宿直」が 34.9%と他の法人種別と比較し高かった。

「介護サービス関連法人」では、「夜間職員の配置なし」が 10.6%で、夜間配置の場合の「夜勤（夜勤と宿直を含む）」68.5%と、夜間職員の配置率・夜勤の配置率ともに高かった。

「N P O 法人」76.4%が「夜間職員の配置なし」という回答であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「夜間職員の配置なし」は「不動産・建設業」「社会福祉法人」でそれぞれ 7.3%、6.8%と他の法人種別と比較すると若干高い傾向がみられた。

夜間職員配置の場合では、「不動産・建設業」(80.3%)、「介護サービス関連法人」(83.1%)で「夜勤（夜勤と宿直を含む）」の割合が比較的高かった。

「社会福祉法人」では「宿直」が 34.9%と他法人種別と比較して高く、「夜勤（夜勤と宿直を含む）」は 56.2%であった。

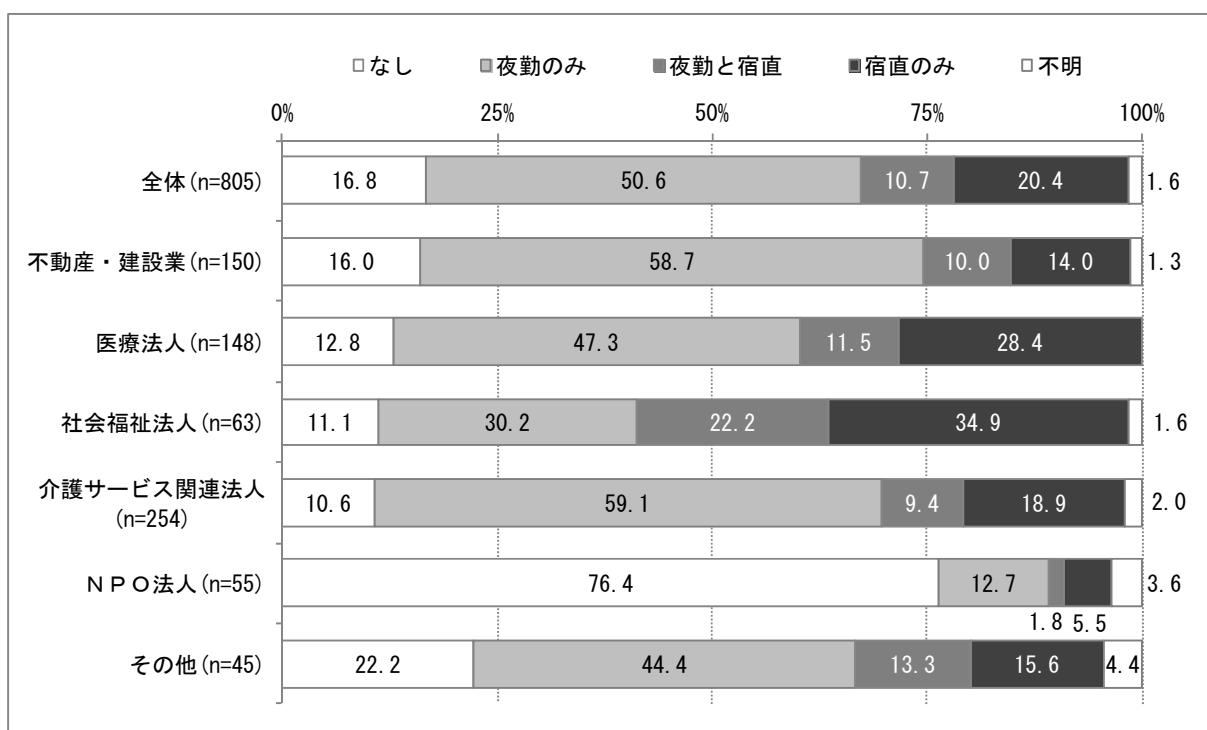


図 1.4.8 【サービス付き高齢者向け住宅】法人種別ごとの夜間の人員配置

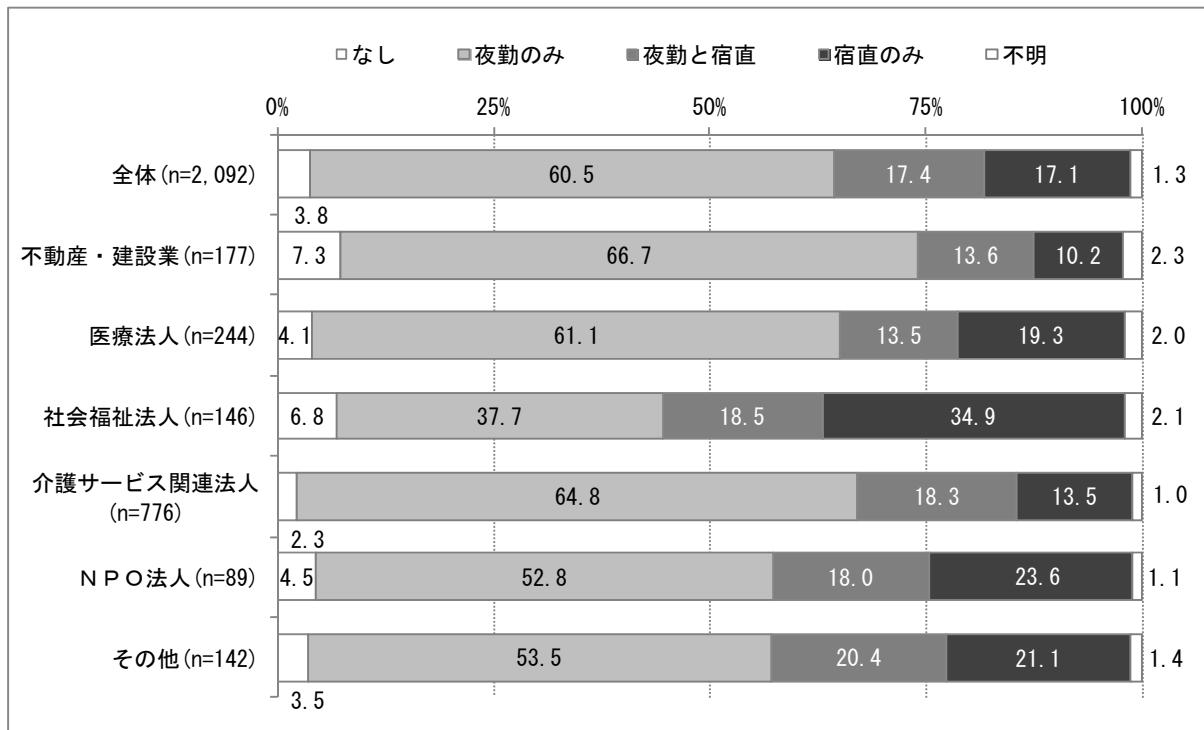


図 1.4.9 【住宅型有料老人ホーム】法人種別ごとの夜間の人員配置

3. 住戸数別の夜間の人員配置

【サービス付き高齢者向け住宅】

住戸数が多くなるほど、夜間職員を配置する割合が高くなる傾向がみられた。「夜間職員配置なし」の割合は、「10戸未満」で20.3%、「10戸以上20戸未満」で27.4%であったが、「20戸以上30戸未満」では15.3%、「30戸以上40戸未満」では10.7%となった。

夜間職員配置の場合の「夜勤」と「宿直」の割合に関しては、住戸数による大きな違いはみられなかった。

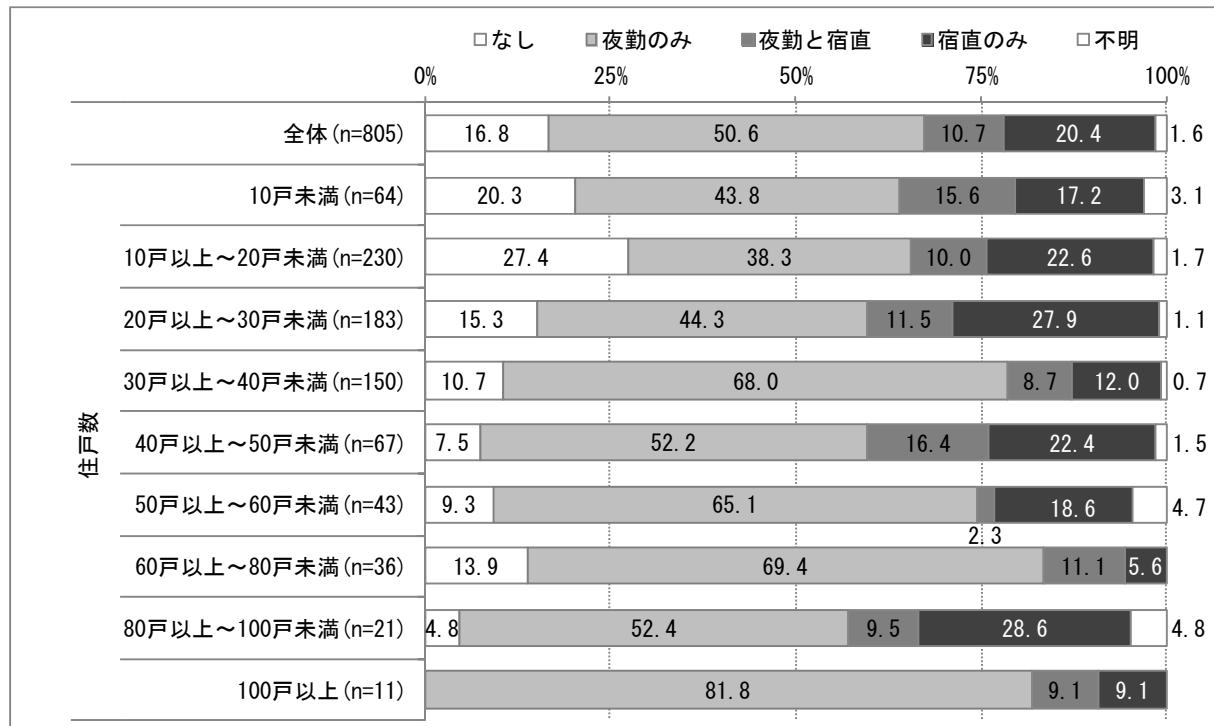
【住宅型有料老人ホーム】

「60戸以上」の物件では若干「夜間職員の配置なし」の割合が高くみられた。

夜間職員配置の場合の「夜勤」と「宿直」の割合に関しては、住戸数による大きな違いはみられなかった。

「100戸以上」の大規模な物件では、「夜勤と宿直の両方を配置」する割合が36.8%と高い傾向がみられた。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

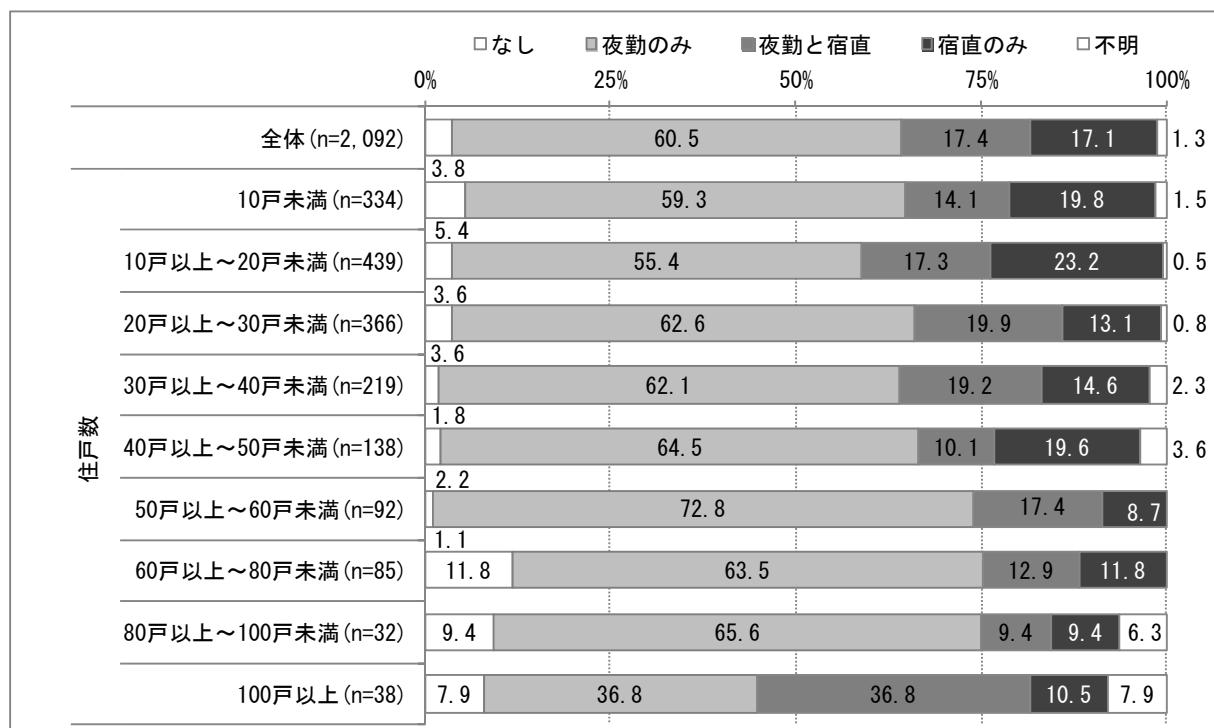


図 1.4.10 住戸数別の夜間の人員配置

⑥職員同士の情報共有（複数回答）

【サービス付き高齢者向け住宅】

8割強で「情報共有を行うためのミーティングの実施（申し送り除く）」「申し送りの実施」を行っていた。「連絡ノートやパソコンを使った情報共有システムの活用」も68.6%であった。

また、「情報共有を行うためのミーティングの実施（申し送り除く）」と回答した際のミーティングの実施頻度としては、「月1回程度実施」が58.7%と最も多かった。

入居者ごとの健康情報等や介護サービス利用状況についての個別ファイルは、84.7%で作成されていた。

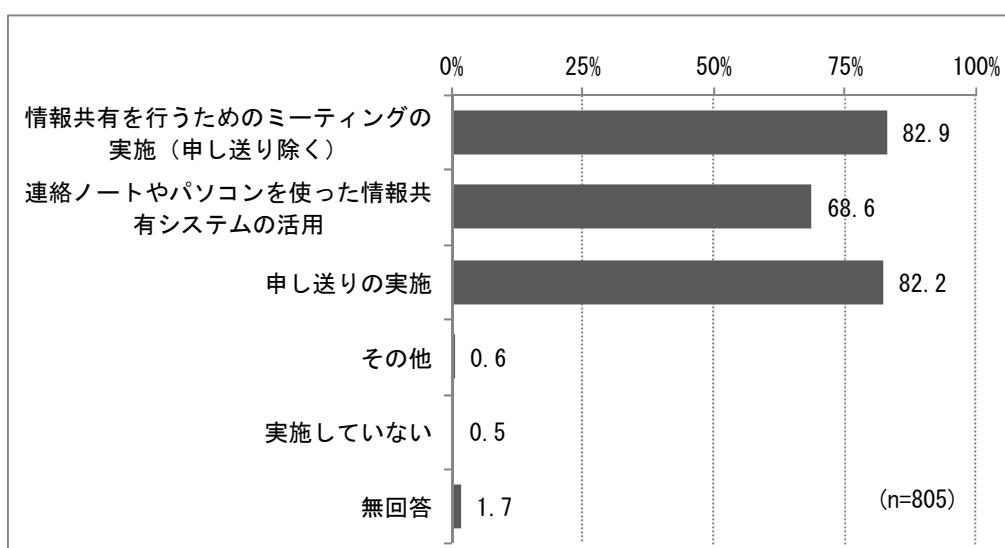
【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と同様の傾向で、「情報共有を行うためのミーティングの実施（申し送り除く）」が90.5%、「申し送りの実施」は86.5%と多くて実施されていた。「連絡ノートやパソコンを使った情報共有システムの活用」も71.6%であった。

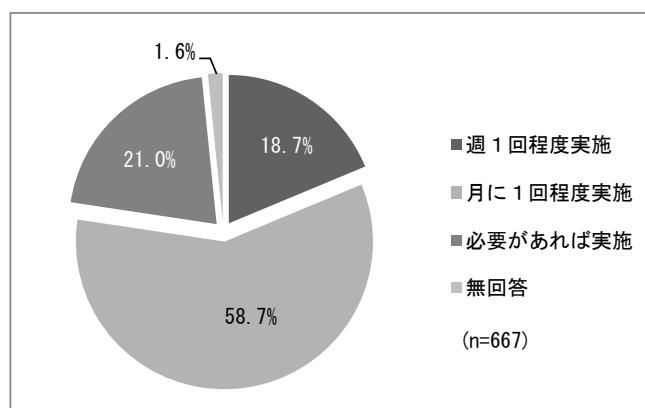
また、ミーティングの実施頻度としては、「月1回程度実施」が61.2%と最も多かった。

個別ファイルに関しては89.5%で作成されていた。

【職員同士の情報共有方法】



【ミーティングの実施頻度】



【個別ファイルの作成】

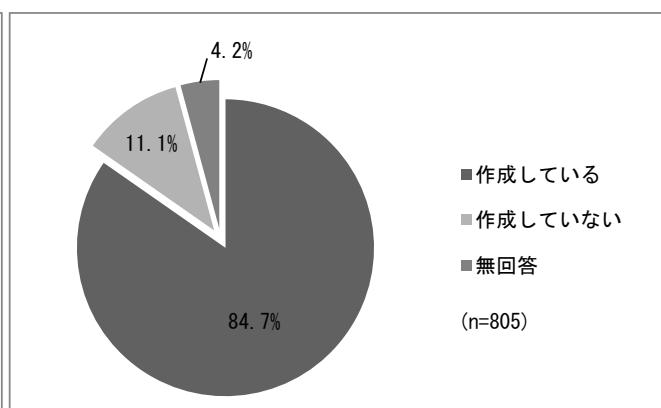
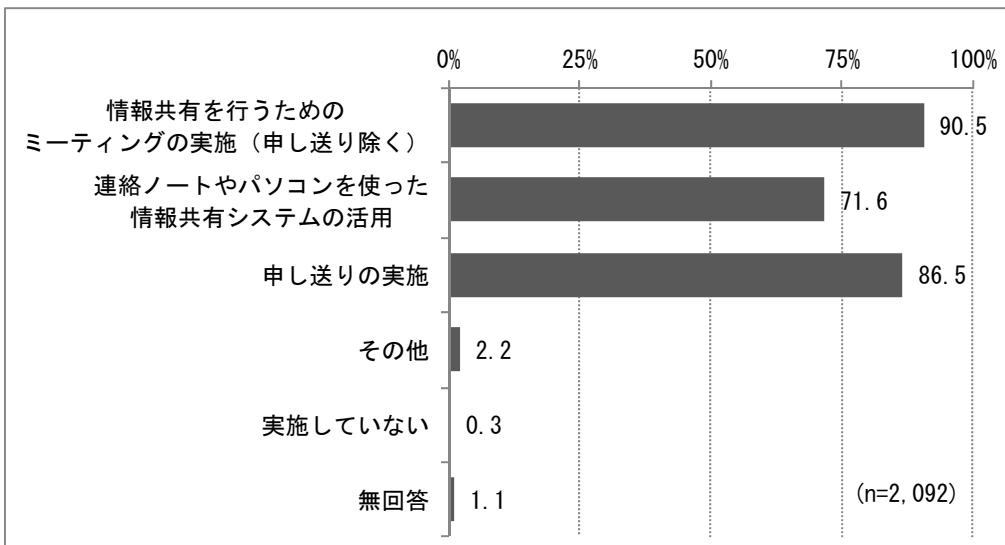
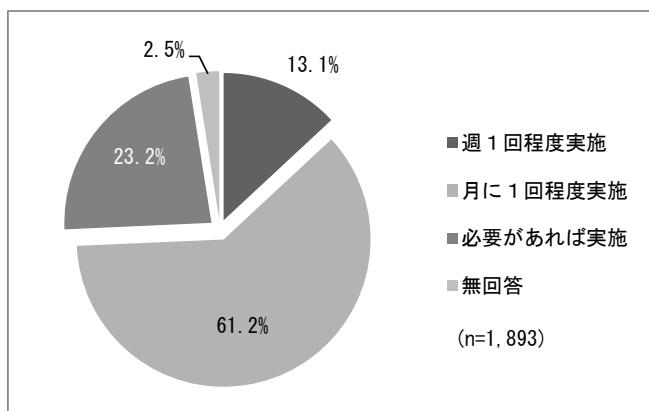


図1.4.11 【サービス付き高齢者向け住宅】職員同士の情報共有

【職員同士の情報共有方法】



【ミーティングの実施頻度】



【個別ファイルの作成】

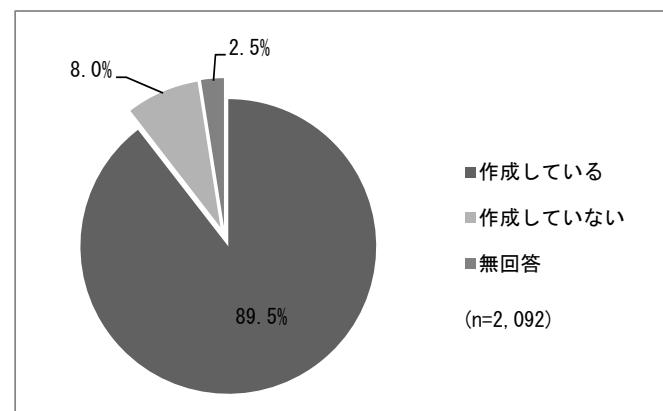


図 1.4.12 【住宅型有料老人ホーム】職員同士の情報共有

⑦ケアマネジャーとの情報共有の実施状況（複数回答）

【サービス付き高齢者向け住宅】

ケアマネジャーとのミーティングは「定期的に実施」が 26.0%、「不定期的に（必要があれば）実施」が 54.9%であった。

また、サービス担当者会議への出席に関しては、「ほとんどの場合出席している」が 47.7%、「必要があれば出席している」が 25.5%であった。

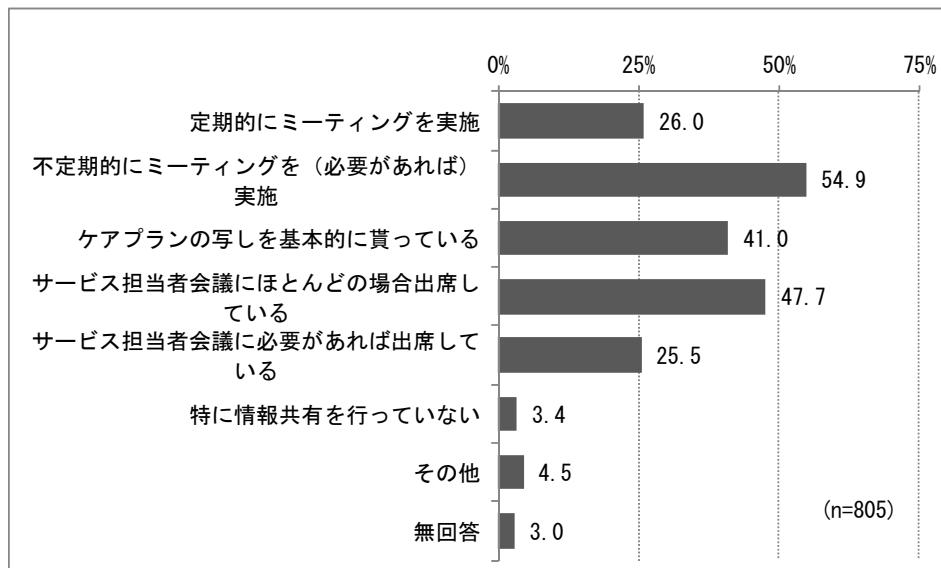
「ケアプランの写しを基本的に貰っている」は 41.0%であった。「特に情報共有を行っていない」という回答は 3.4%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

ケアマネジャーとのミーティングを「定期的に実施」が 39.5%、サービス担当者会議への出席に関して「ほとんどの場合出席している」が 64.6%、「ケアプランの写しを基本的に貰っている」は 62.3%とサービス付き高齢者向け住宅よりも高い傾向がみられた。

「特に情報共有を行っていない」という回答は 0.7%とほとんどなかった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

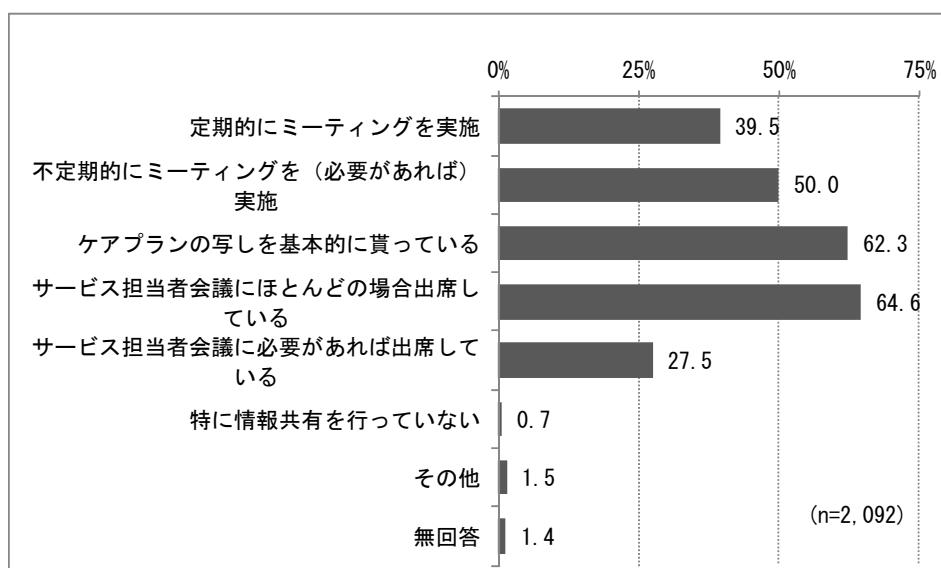


図 1.4.13 ケアマネジャーとの情報共有の実施状況

⑧介護事業者とのミーティングの実施状況

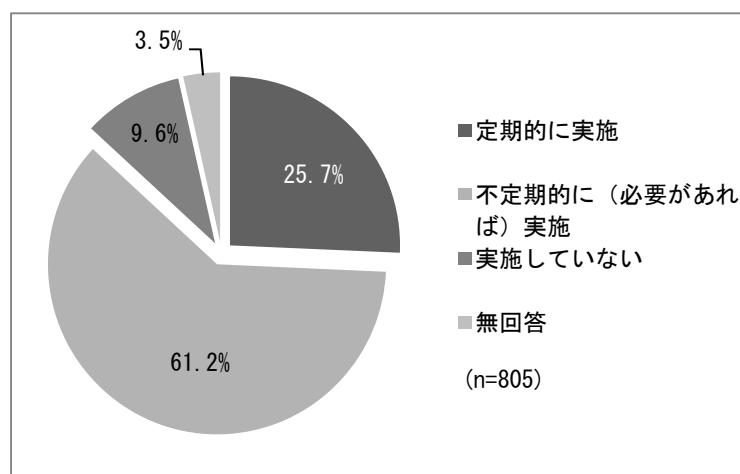
【サービス付き高齢者向け住宅】

「定期的に実施」が 25.7%、「不定期的に（必要があれば）実施」は 61.2%、「実施していない」は 9.6%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「定期的に実施」が 35.9%とサービス付き高齢者向け住宅よりも高かった。「不定期的に（必要があれば）開催」は 55.5%、「実施していない」は 6.6%であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

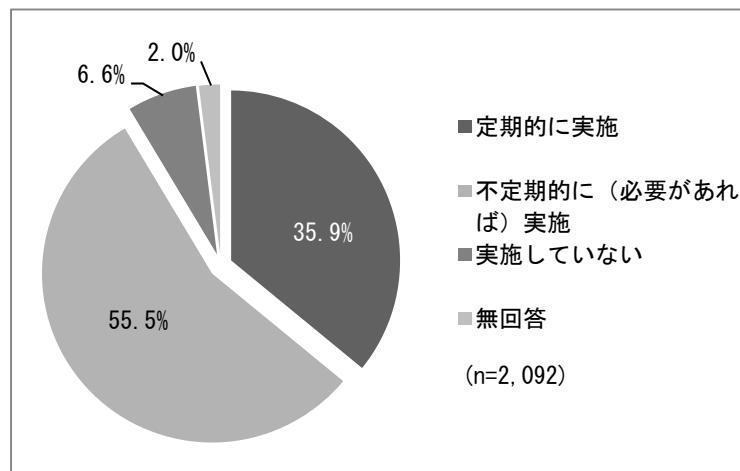


図 1.4.14 介護事業者とのミーティングの実施状況

(5) 状況把握及び生活相談サービスの内容

①日々の状況把握・見守りの実施方法（複数回答）

【サービス付き高齢者向け住宅】

8割以上が「定期的な居室への訪問」「緊急通報コール」によって日々の状況把握・見守りを実施していた。また、「喫食による確認」が71.9%、「間接的方法」によるものが45.3%であった。

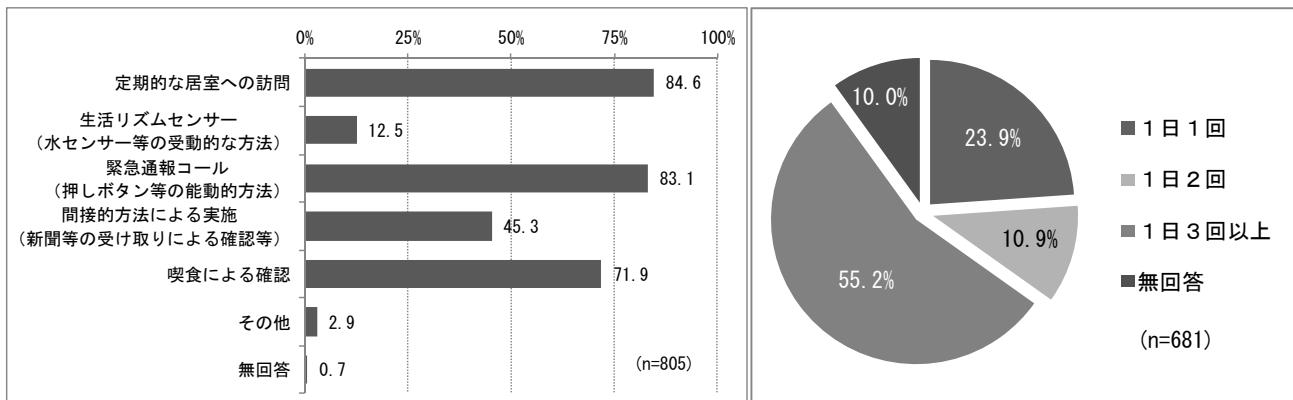
また、「定期的な居室への訪問」を行っていると回答した場合の訪問頻度に関しては、55.2%が「1日3回以上」であった。

【住宅型有料老人ホーム】

9割以上が「定期的な居室への訪問」によって日々の状況把握・見守りを実施しているとの回答であり、「緊急通報コール」によるものは80.6%、「喫食による確認」は66.2%、「間接的方法」によるものが32.6%であった。

「定期的な居室への訪問」を行っているとの回答した場合の訪問頻度に関しては、86.3%が「1日3回以上」であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

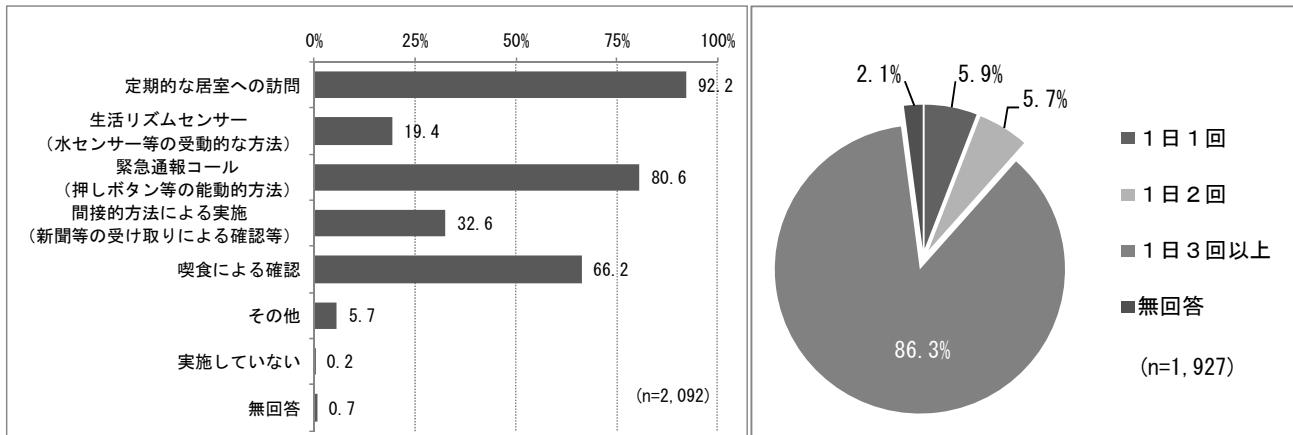


図 1.5.1 日々の状況把握・見守りの実施方法

②緊急時の対応方法（複数回答）

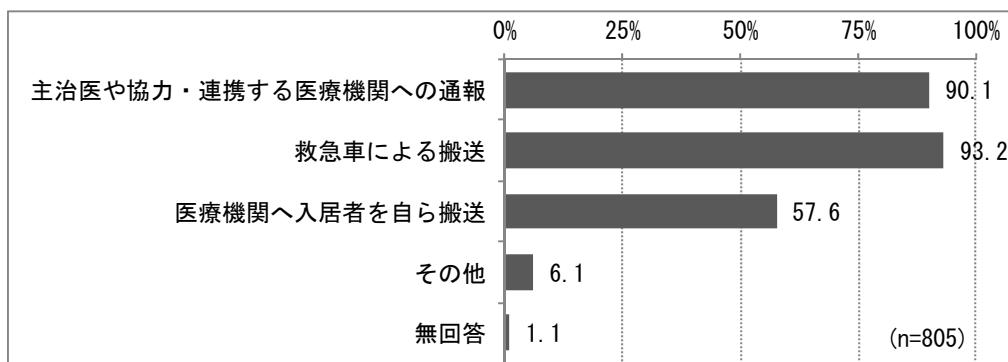
【サービス付き高齢者向け住宅】

緊急時の対応方針としては、「主治医や協力・連携する医療機関への通報」「救急車による搬送」が9割を超え、「医療機関へ入居者を自ら搬送」は57.6%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

緊急時の対応方針としては、「主治医や協力・連携する医療機関への通報」及び「救急車による搬送」が約95%、「医療機関へ入居者を自ら搬送」は61.4%であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

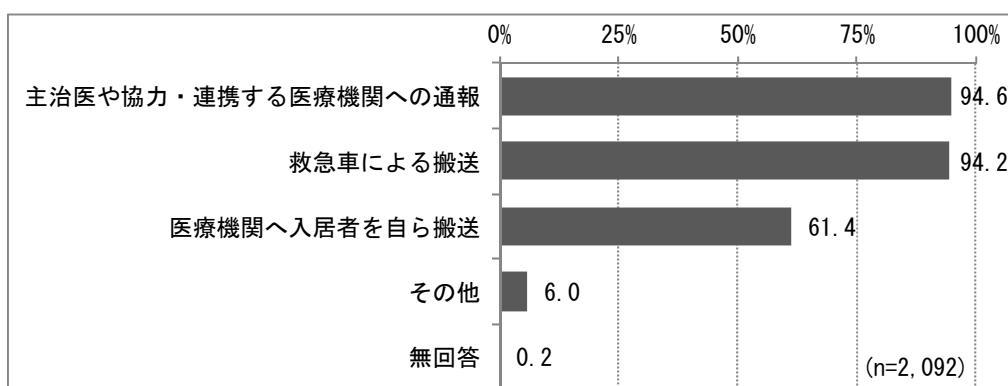


図 1.5.2 緊急時の対応方法

③定期的な面談による状況把握の実施

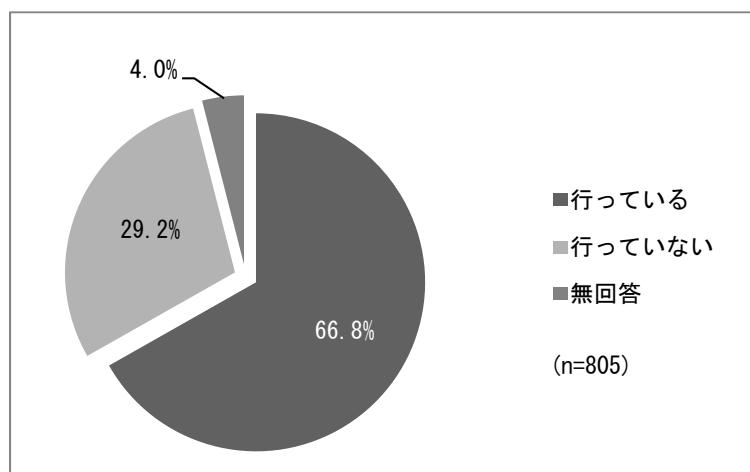
【サービス付き高齢者向け住宅】

66.8%が「定期的な面談」を実施し、入居者の状況把握を行っているとの回答であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「定期的な面談」の実施はサービス付き高齢者向け住宅よりも低く36.3%となり、多くの物件で「随時の対応や問い合わせの対応のみを実施」との回答であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

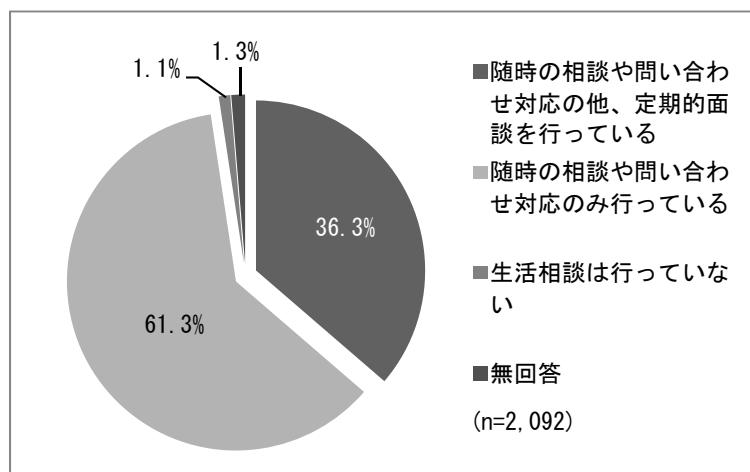


図 1.5.3 定期的な面談による状況把握の実施

④ここ1ヶ月間で受けた生活相談の内容（複数回答）

【サービス付き高齢者向け住宅】

「介護に関する相談」が最も多く72.8%、次いで「医療に関する相談」の67.5%、「日常生活に関する相談」の49.1%であった。

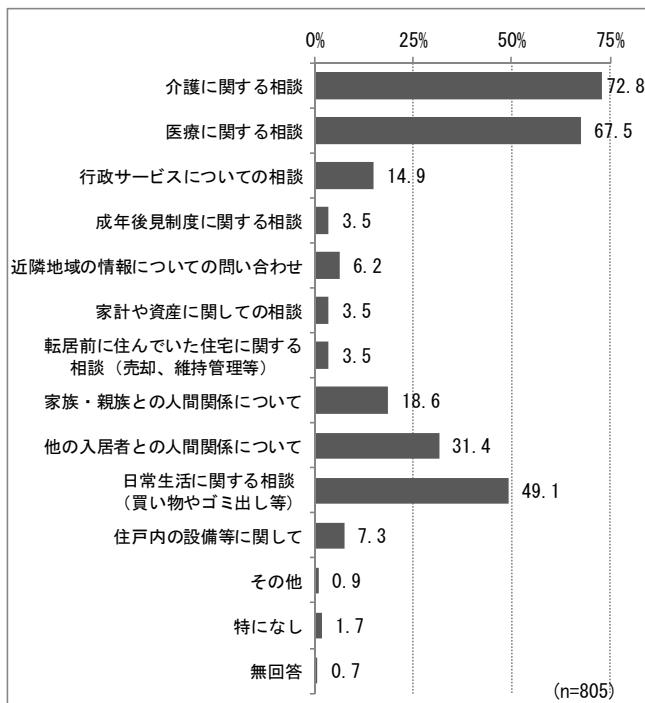
その他では、「他の入居者との人間関係に関する相談」(31.4%)や「家族・親族との人間関係に関する相談」(18.6%)といった人間関係に関する相談や、「行政サービスに関する相談」(14.9%)が比較的多くみられた。

【住宅型有料老人ホーム】

「医療に関する相談」が最も多く68.6%、次いで「介護に関する相談」の64.9%であった。

その他では、「他の入居者との人間関係に関する相談」(33.6%)や「家族・親族との人間関係に関する相談」(20.1%)といった人間関係に関する相談や、「日常生活に関する相談」(30.2%)が比較的多くみられた。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

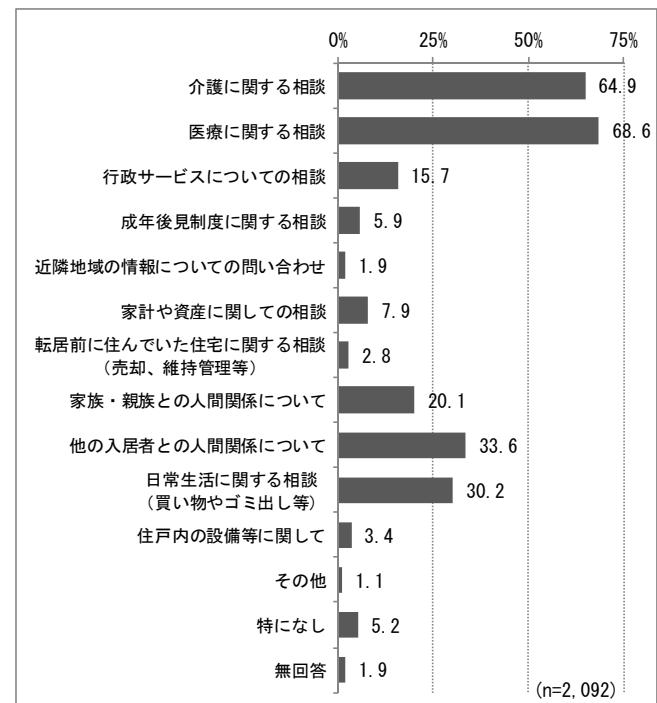


図1.5.4 ここ1ヶ月間で受けた生活相談の内容

⑤相談内容の繋ぎ先（複数回答）

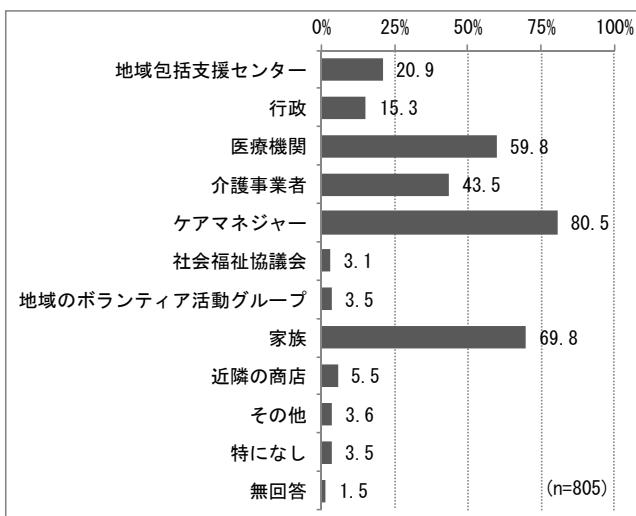
【サービス付き高齢者向け住宅】

「ケアマネジャー」が 80.5%と最も多く、次いで「家族」が 69.8%、「医療機関」が 59.8%、「介護事業者」が 43.5%であった。「地域包括支援センター」は 20.9%、「行政」は 15.3%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と同様に、「ケアマネジャー」が 80.5%と最も多く、次いで「家族」が 67.9%「医療機関」が 62.5%、「介護事業者」が 37.1%であった。「地域包括支援センター」は 17.8%、「行政」は 16.8%であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

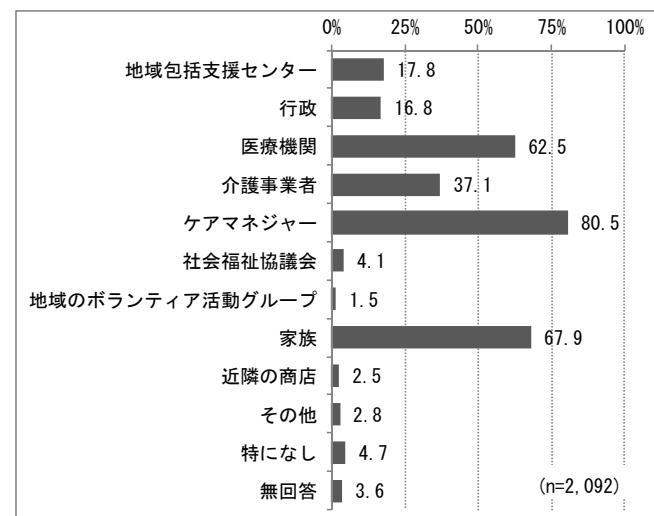


図 1.5.5 相談内容の繋ぎ先

⑥実施している生活支援サービス内容（複数回答）

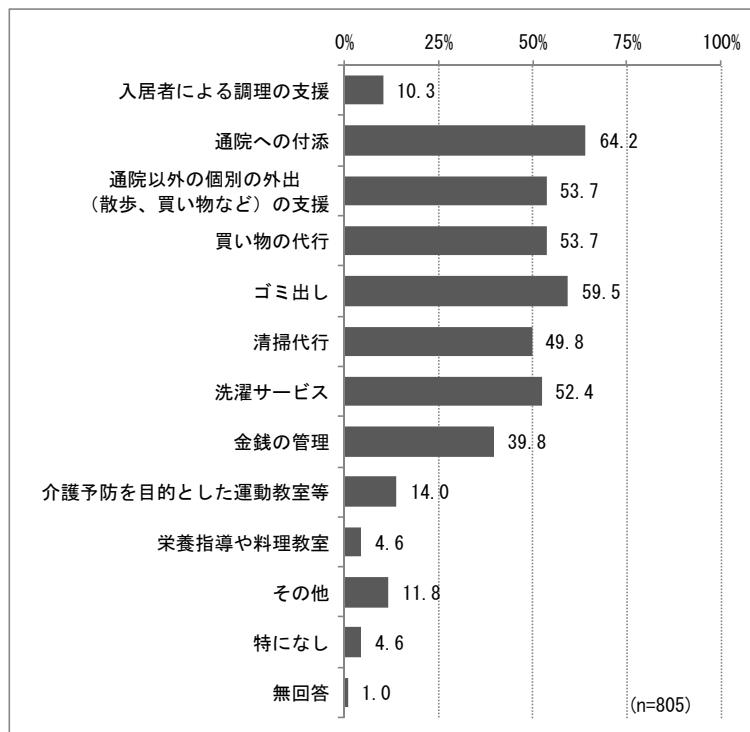
【サービス付き高齢者向け住宅】

「通院への付添」が 64.2%と最も多く、「ゴミ出し」「通院以外の個別の外出」「買い物の代行」「洗濯サービス」「清掃代行」「金銭の管理」を実施しているとの回答が 40%～60%程度みられた。

【住宅型有料老人ホーム】

「通院への付添」が 75.2%と最も多く、「洗濯サービス」「買い物の代行」も約 7 割で実施しているとの回答であった。「通院以外の個別の外出」「ゴミ出し」「清掃代行」「金銭の管理」に関する実施状況であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

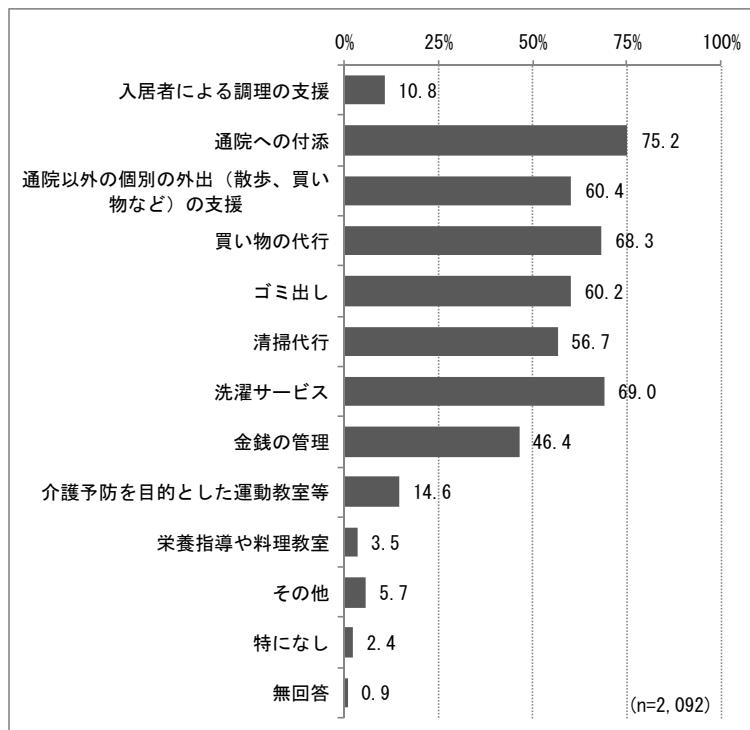


図 1.5.6 実施している生活支援サービス内容

⑦自立を促すサービス提供方法上の工夫

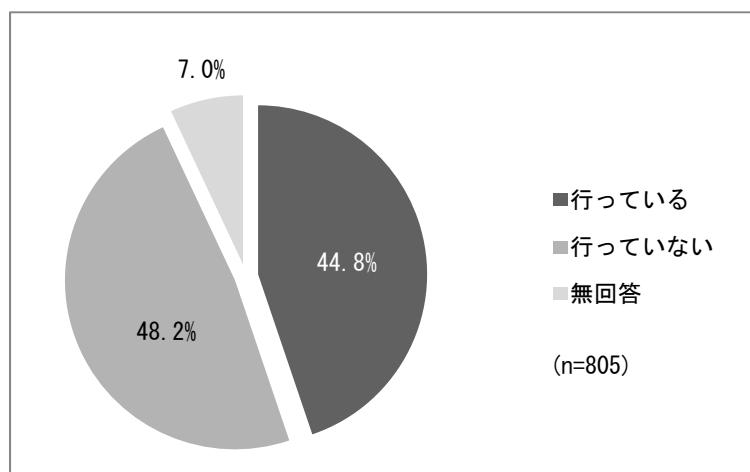
【サービス付き高齢者向け住宅】

「行っていない」との回答が48.2%と「行っている」を若干上回った。

【住宅型有料老人ホーム】

「行っている」という回答が約50%と「行っていない」を若干上回った。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

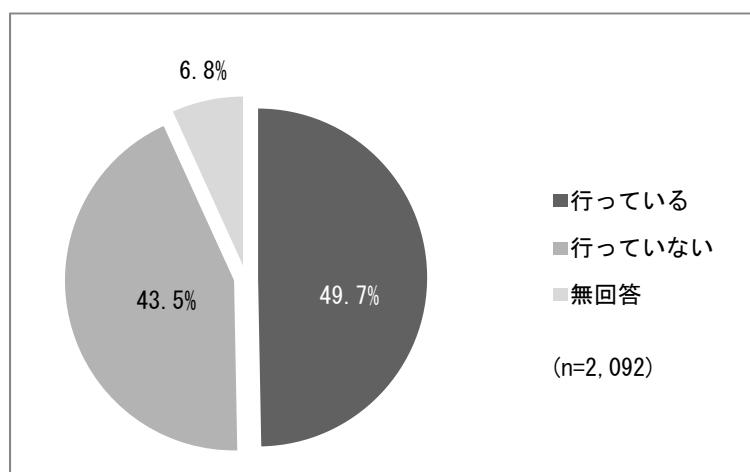


図 1.5.7 自立を促すサービス提供方法上の工夫

⑧入居者同士のコミュニティ形成のための支援等（複数回答）

【サービス付き高齢者向け住宅】

「イベントや行事の実施」と回答が最も多く 71.2%、次いで「カフェ等の交流スペースの設置」38.1%、「定期的なサークル活動等の支援」26.7%であった。「実施していない」という回答は 16.0%であった。

また、「イベントや行事の実施」との回答の際の実施回数は「年1回開催」という回答から「年間13回以上開催」といったものまで幅広くみられた。

【住宅型有料老人ホーム】

「イベントや行事の実施」と回答が最も多く 79.4%であったが、「カフェ等の交流スペースの設置」は 25.7%、「定期的なサークル活動等の支援」は 18.0%と常設的・定期的な支援の実施率はサービス付き高齢者向け住宅よりも低い傾向にあった。

「実施していない」という回答は 10.2%であった。

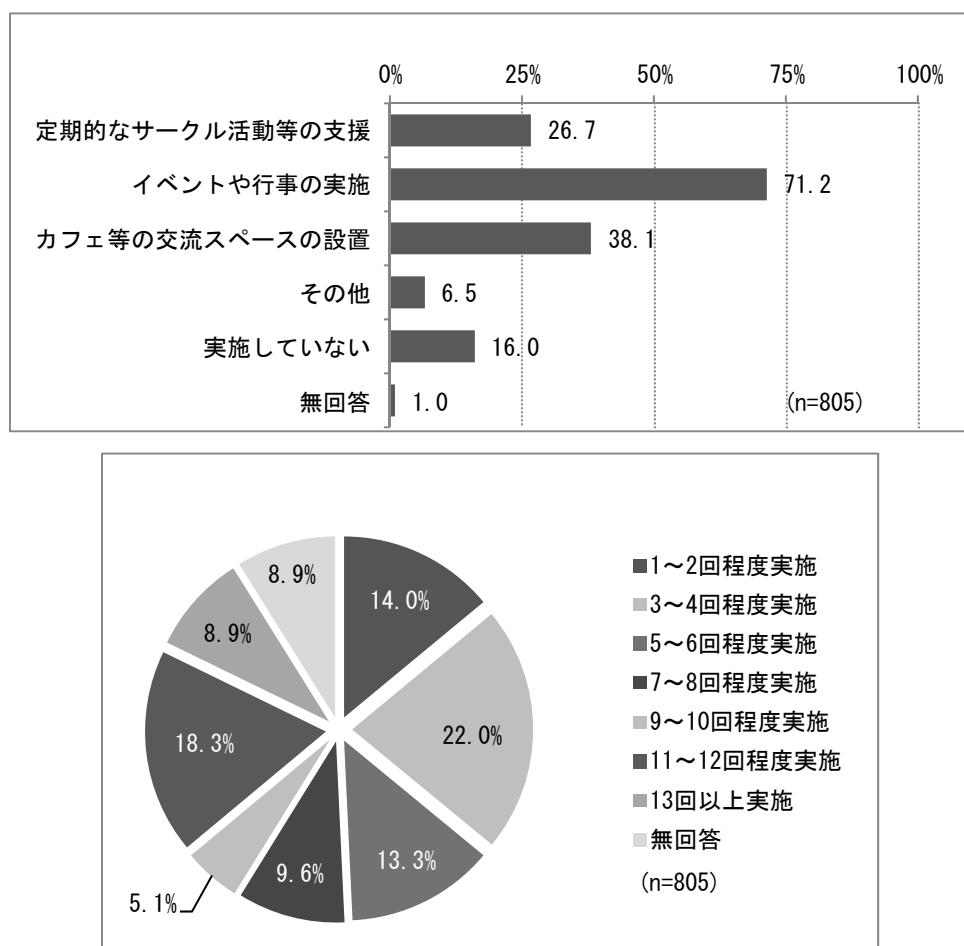


図 1.5.8 【サービス付き高齢者向け住宅】入居者同士のコミュニティ形成のための支援等

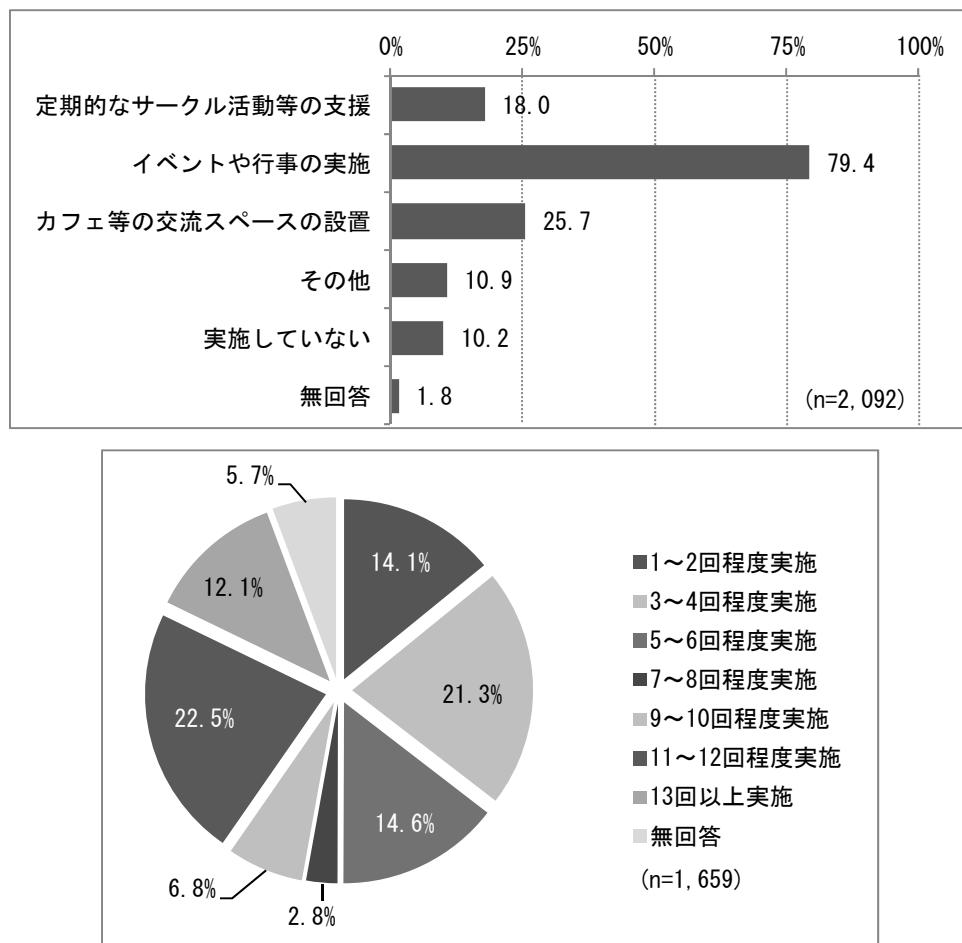


図 1.5.9 【住宅型有料老人ホーム】入居者同士のコミュニティ形成のための支援等

⑨近隣住民とのコミュニティ形成のための支援等（複数回答）

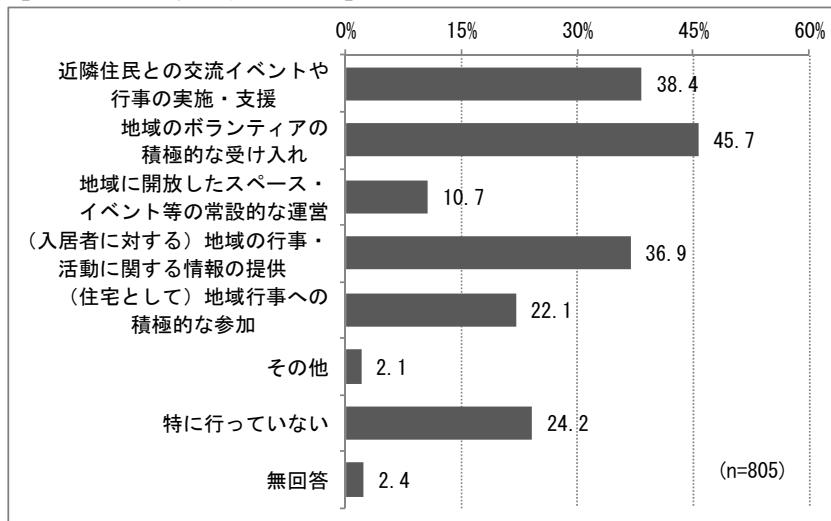
【サービス付き高齢者向け住宅】

「ボランティアの積極的な受け入れ」(45.7%)、「近隣住民との交流イベントや行事の実施・支援」(38.4%)、「地域の行事・活動に関する情報の提供」(36.9%)という回答が比較的多くみられた。「特に行っていない」という回答は全体の約1/4であった。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と同様に「ボランティアの積極的な受け入れ」(49.5%)、「近隣住民との交流イベントや行事の実施・支援」(35.8%)、という回答が比較的多くみられた。「特に行っていない」という回答も全体の約1/4であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

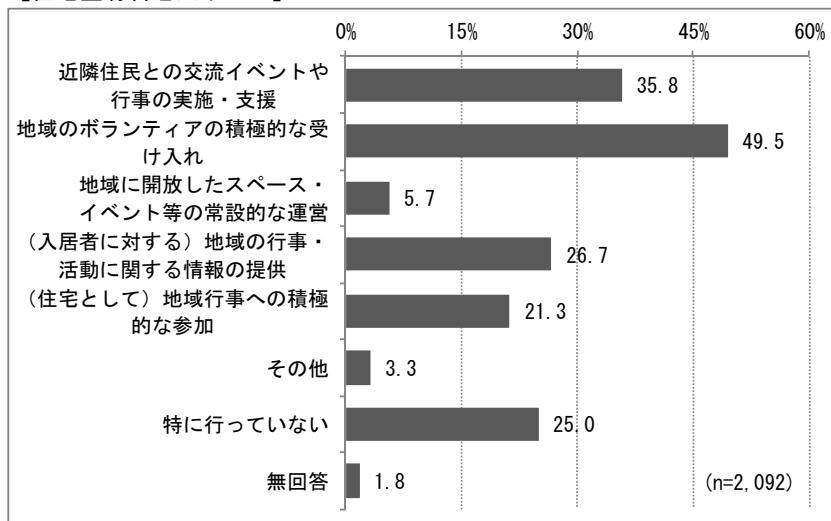


図 1.5.10 近隣住民とのコミュニティ形成のための支援等

(6) 医療等との連携

①医療機関との協力・連携の有無、及びその協力・連携方法と内容

※協力・連携方法、及び内容は複数回答

【サービス付き高齢者向け住宅】

88.8%が医療機関との協力・連携が「あり」との回答であった。

「あり」の場合の協力・連携の方法としては「契約関係はないが協力している医療機関」が最も多く50.5%であり、次いで「提携契約を行っている医療機関」(41.8%)、「グループ法人内の医療機関」(26.6%)であった。

協力・提携の内容としては、「住宅への訪問診療・往診」が最も多く79.9%で実施していた。

【住宅型有料老人ホーム】

98.2%とほとんどが医療機関との協力・連携「あり」との回答であった。

協力・連携の方法としては、「提携契約を行っている医療機関」が66.6%で最も高かった。

協力・提携の内容としては、「住宅への訪問診療・往診」が最も多く75.6%で実施していた。

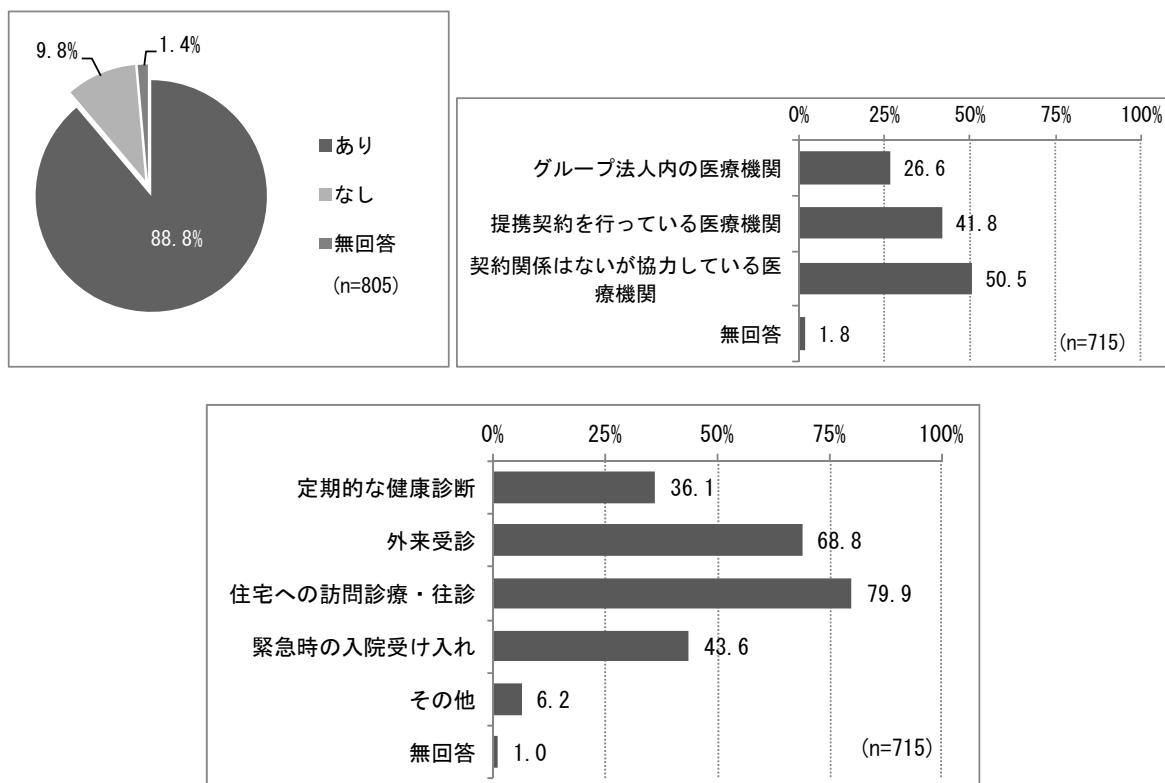
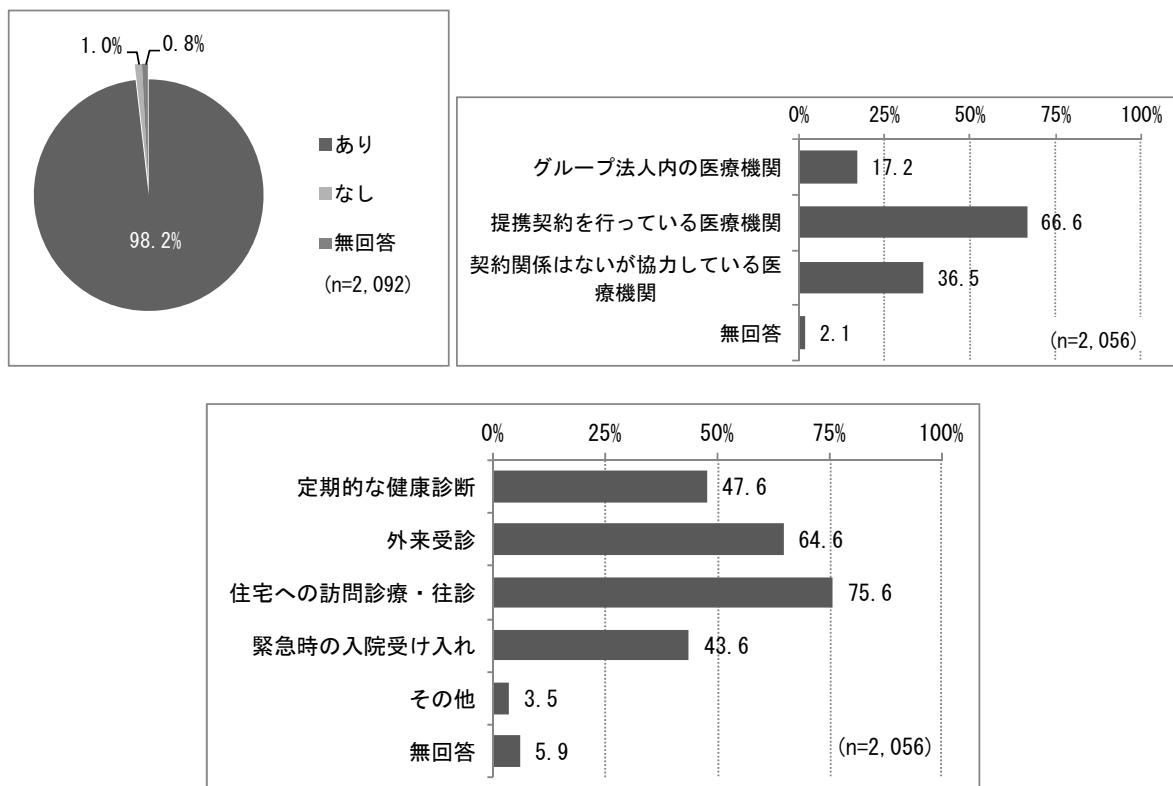


図1.6.1 【サービス付き高齢者向け住宅】医療機関との協力・連携の有無、協力・連携方法と内容



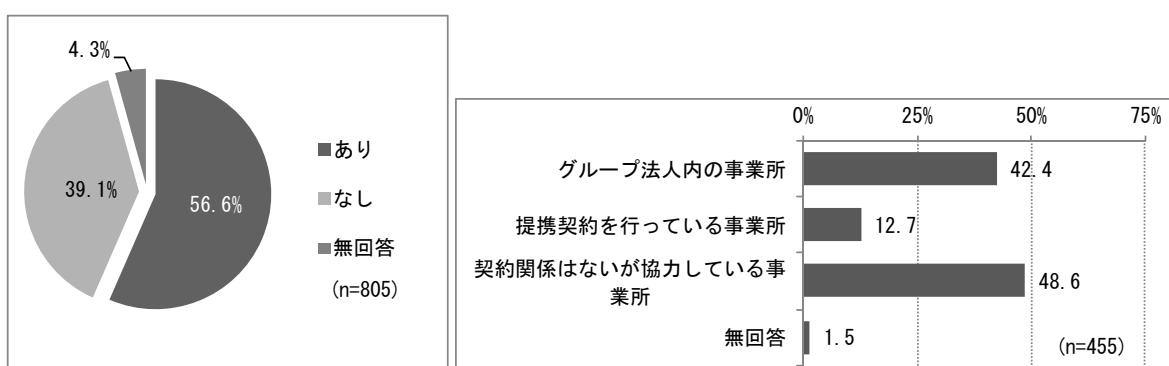
②訪問看護事業所との協力・連携の有無、及びその協力・連携方法 ※協力・連携方法は複数回答
【サービス付き高齢者向け住宅】

56.5%が協力・連携「あり」との回答であった。「あり」の場合の連携・協力方法は、「契約関係はないが協力している事業所」が48.6%、「グループ法人内の事業所」が42.4%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

51.2%で訪問が協力・訪問「あり」との回答であった。「あり」の場合の連携・協力方法は、50.2%が「契約関係はないが協力している事業所」、33.6%が「グループ法人内の事業所」であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

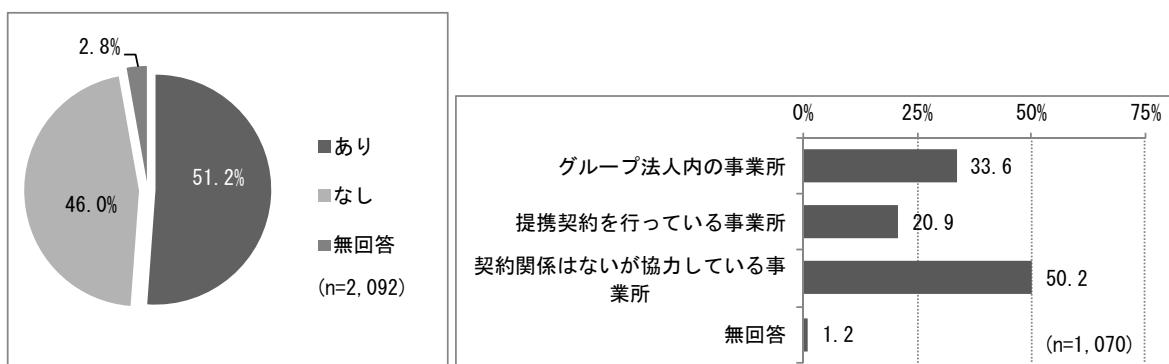


図1.6.3 訪問看護事業所との協力・連携の有無、協力・連携方法と内容

(7) 併設事業所

①各併設事業所・施設の設置率

【サービス付き高齢者向け住宅】

「訪問介護事業所」の併設が 54.9%と最も高く、次いで「デイサービス」の 49.2%となつた。「居宅介護支援事業所」の併設は 41.2%、「訪問看護事業所」は 18.3%、「小規模多機能型居宅介護事業所」は 14.7%、「定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所」は 5.7%であった。

上記のいずれか 1 つ以上を併設している物件は 81.7%となつた。

また、「診療所」の併設は 9.9%、「配食サービス」は 16.5%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「訪問介護事業所」と「デイサービス」の併設割合が高く、それぞれ 45.7%、44.2%となつた。「居宅介護支援事業所」の併設は 29.1%、「訪問看護事業所」は 6.8%、「小規模多機能型居宅介護事業所」は 5.0%、「定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所」は 3.6%であった。

上記のいずれか 1 つ以上を併設している物件は 72.6%となつた。

また、「診療所」の併設は 5.4%、「配食サービス」は 9.3%であった。

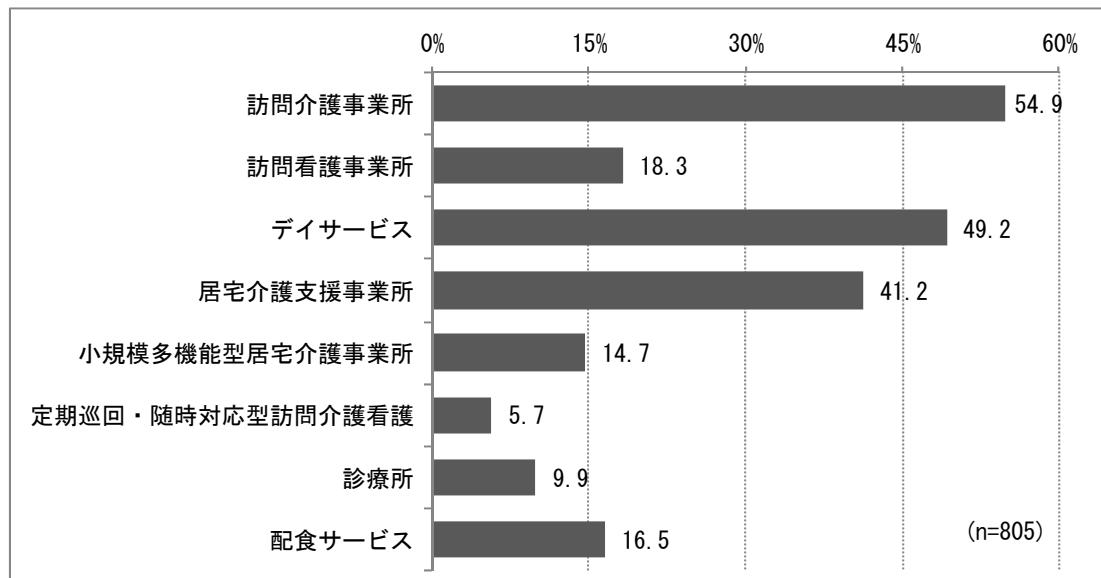


図 1.7.1 【サービス付き高齢者向け住宅】各併設事業所・施設の設置率

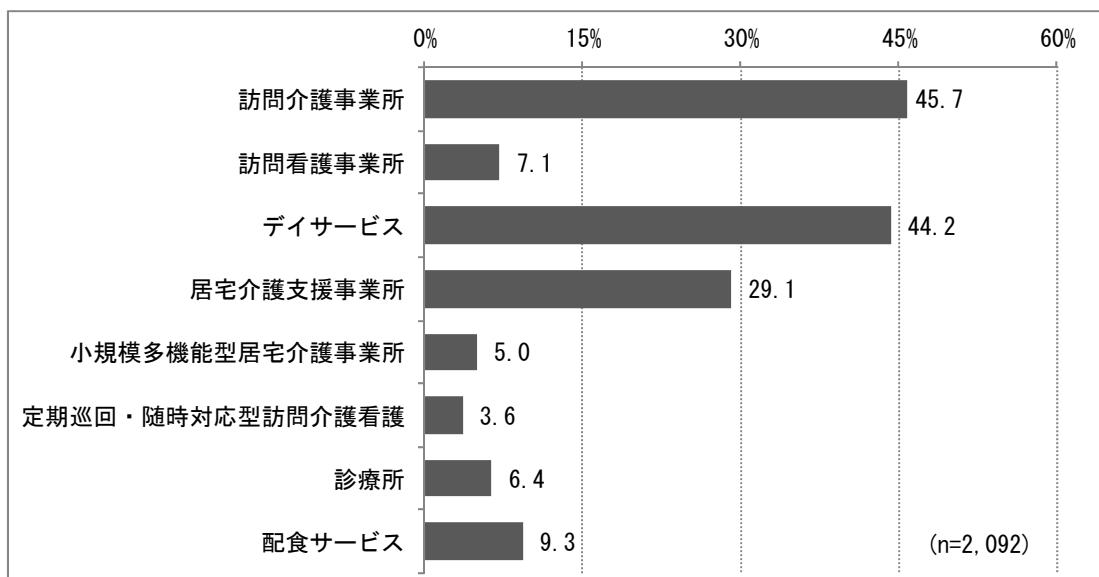


図 1.7.2 【住宅型有料老人ホーム】各併設事業所・施設の設置率

②併設施設の外部へのサービス提供 ※外部へのサービス提供=住宅の入居者以外へのサービス提供

【サービス付き高齢者向け住宅】

外部へのサービス提供を実際に行っている（実績あり）割合は、「訪問介護事業所」が 62.2% と最も低かった。

「訪問看護事業所」は 76.9%、「デイサービス」は 87.4%、「居宅介護支援事業所」は 83.7%、「小規模多機能型居宅介護事業所」は 81.4% で外部へのサービス提供を実施していた。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」は、外部へのサービス提供率は 37.0% と低い傾向がみられた。

また、外部へ提供する体制を整えていないという回答は、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」が 39.1% で最も高く、次いで、「訪問介護事業所」の 14.5%、「小規模多機能型居宅介護事業所」の 11.9% であった。

【住宅型有料老人ホーム】

概ねサービス付き高齢者向け住宅と同様の傾向であるが、外部へのサービス提供を実際に行っている割合は、「訪問介護事業所」が 54.8%、「訪問看護事業所」で 66.4% と低かった。

「デイサービス」は 83.9%、「居宅介護支援事業所」は 85.4%、「小規模多機能型居宅介護事業所」は 95.2% であった。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、外部へのサービス提供率は 28.9% と低い傾向がみられた。

また、外部へ提供する体制を整えていないという回答は、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」が 46.1% で最も高く、次いで訪問介護事業所の 19.4%、訪問看護事業所の 11.9% であった。

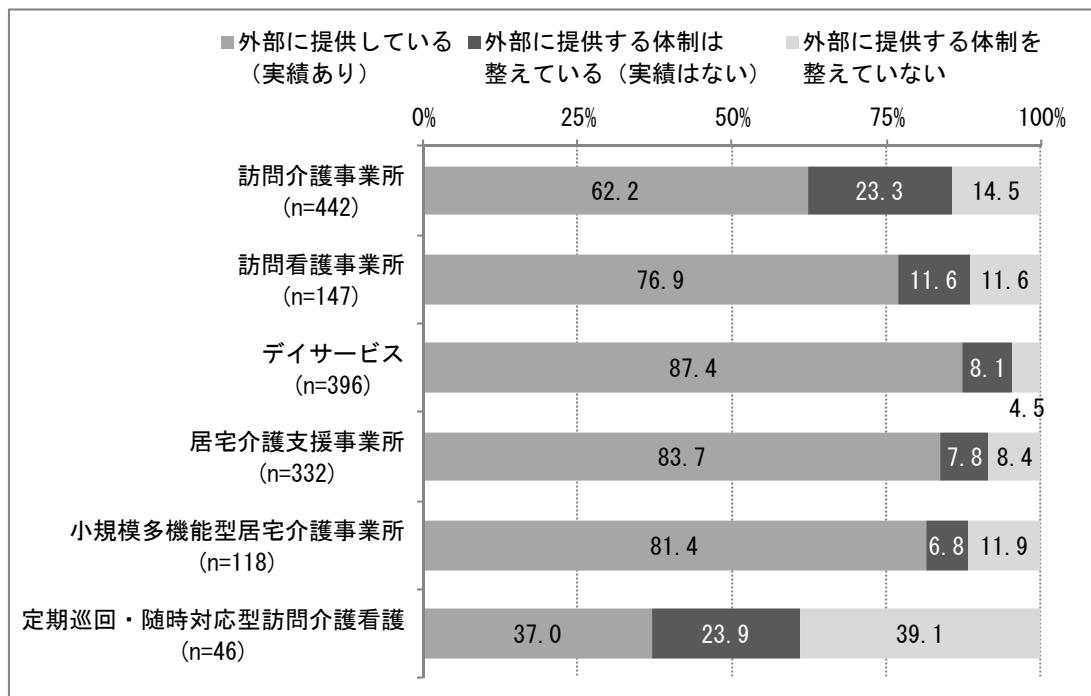


図 1.7.3 【サービス付き高齢者向け住宅】併設施設の外部へのサービス提供

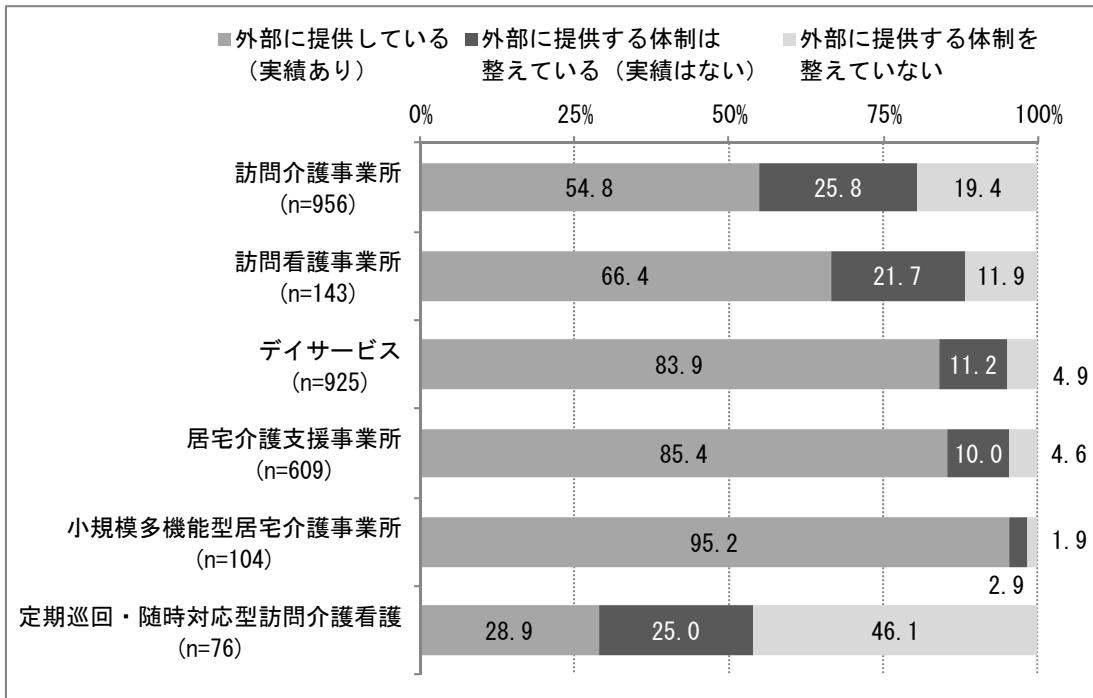


図 1.7.4 【住宅型有料老人ホーム】併設施設の外部へのサービス提供

③併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合

(当該サービス事業所を併設またはグループ法人がもつ場合)

※併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合=「併設もしくはグループ法人内の各介護サービス事業所を利用する居住者数」／「各介護サービスを利用する居住者数」(グループ法人内の事業所は併設に限らない)

1. 訪問介護事業所

【サービス付き高齢者向け住宅】

物件ごとの訪問介護事業所の利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」(訪問介護事業所の利用者全員が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用)が 66.2%であり、80%以上が 9 割近くを占めた。平均の利用割合は 91.9%であった。

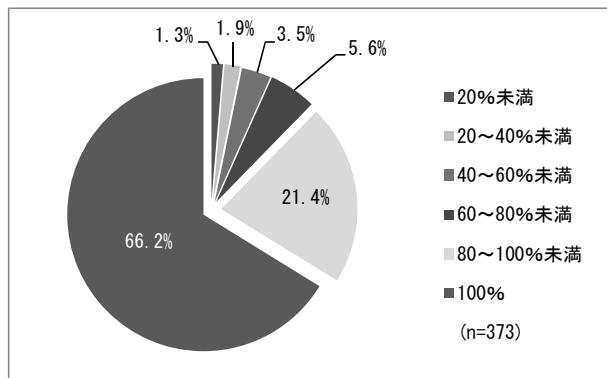
※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数は 373 件であった（全 805 件中）

【住宅型有料老人ホーム】

物件ごとの訪問介護事業所の利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」が 83.9%であり、80%以上が 9 割以上を占めた。平均の利用割合は 96.4%であった。

※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数は 1,100 件であった（全 2,092 件中）

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

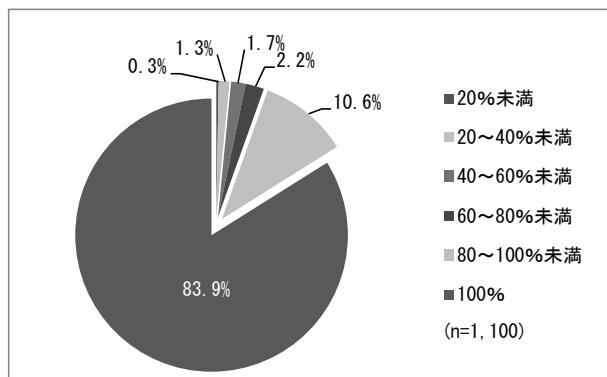


図 1.7.5 併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合：訪問介護事業所

2. デイサービス

【サービス付き高齢者向け住宅】

物件ごとのデイサービス利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」(利用者のうち全員が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用)が 53.3%であり、「80%以上 100%未満」が 21.0%であった。平均の利用割合は 85.8%であった。

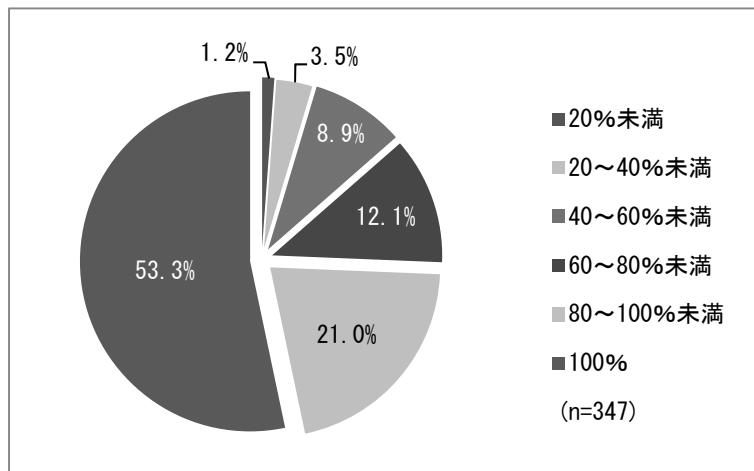
※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数は 347 件であった（全 805 件中）

【住宅型有料老人ホーム】

物件ごとのデイサービス利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」(利用者のうち全員が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用)が 65.8%であり、「80%以上 100%未満」が 16.7%であった。平均の利用割合は 89.8%であった。

※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数は 1060 件であった（全 2092 件中）

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

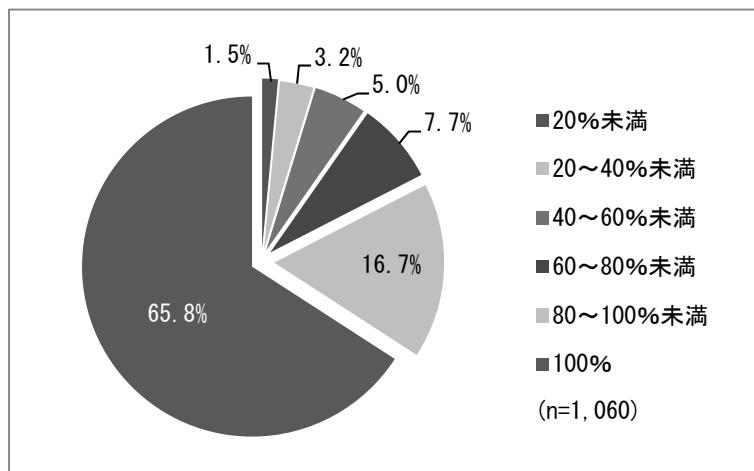


図 1.7.6 併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合：デイサービス

3. 居宅介護支援事業所

【サービス付き高齢者向け住宅】

物件ごとの居宅介護支援事業所利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」(利用者のうち全員が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用)が 33.6%、「80%以上 100%未満」が 23.8%、「60%以上 80%未満」が 21.7%であった。平均の利用割合は 77.5%であった。

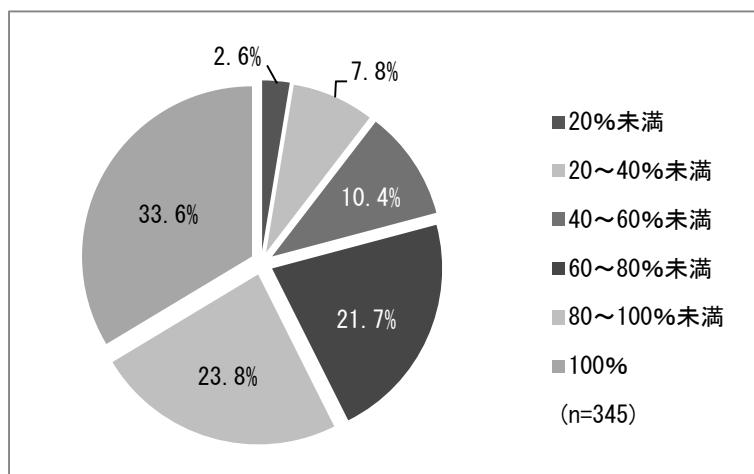
※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数は 345 件であった（全 805 件中）

【住宅型有料老人ホーム】

物件ごとの居宅介護支援事業所利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」(利用者のうち全員が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用)が 39.7%、「80%以上 100%未満」が 26.4%であり、平均の利用割合は 89.8%であった。

※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数は 938 件であった（全 2092 件中）

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

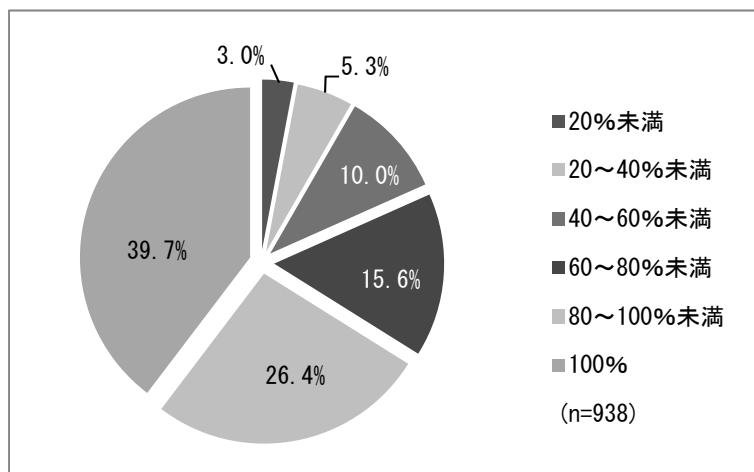


図 1.7.7 併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合：居宅介護支援事業所

4. 小規模多機能型居宅介護事業所

【サービス付き高齢者向け住宅】

物件ごとの小規模多機能型居宅介護事業所利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」（利用者のうち全員が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用）が 94.9%を占め、平均の利用割合が 97.7%と、大多数が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用していた。

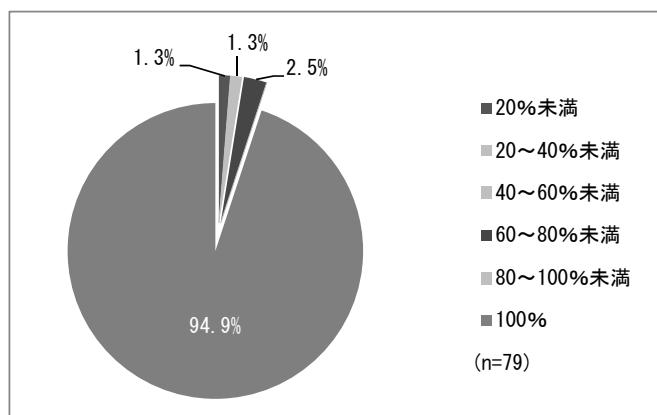
※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数は 79 件であった（全 805 件中）

【住宅型有料老人ホーム】

物件ごとの小規模多機能型居宅介護事業所利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」（利用者のうち全員が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用）が 97.9%を占め、平均の利用割合が 99.3%と、大多数が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用していた。

※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数 94 件であった（全 2092 件中）

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

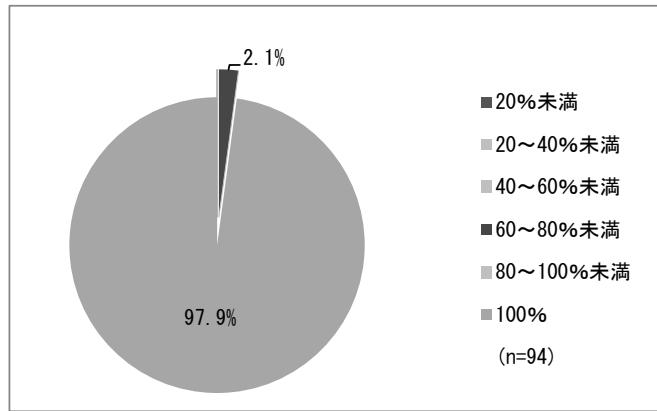


図 1.7.8 併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合：小規模多機能型居宅介護事業所

5. 訪問看護事業所

【サービス付き高齢者向け住宅】

物件ごとの訪問看護事業所利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」（利用者のうち全員が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用）が 83.9%を占め、平均利用割合も 92.2%と、大多数が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用していた。

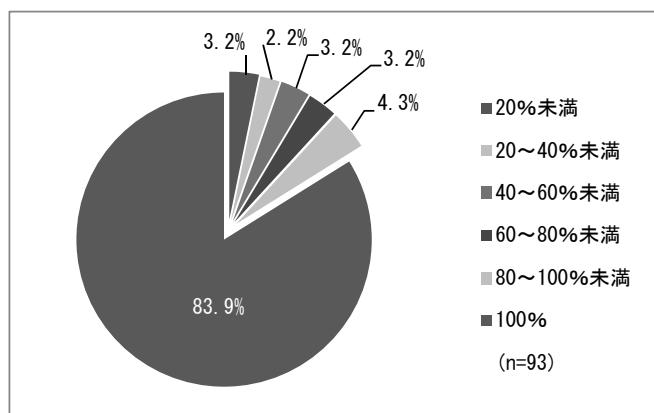
※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数は 93 件であった（全 805 件中）

【住宅型有料老人ホーム】

物件ごとの訪問看護事業所利用者のうち、併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合は、「100%」（利用者のうち全員が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用）が 88.0%を占め、平均利用割合も 96.2%と、大多数が併設もしくはグループ法人内の事業所を利用していた。

※「併設施設を含むグループ法人内の利用者数」の有効回答数 242 件であった（全 2092 件中）

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

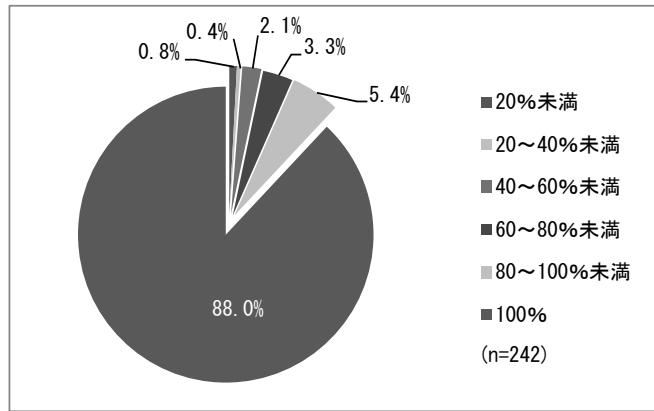


図 1.7.9 併設もしくはグループ法人内の事業所の利用割合：訪問看護事業所

(8) 契約（サービス付き高齢者向け住宅のみ）

①入居契約の形態と契約期間について

1. 入居契約の形態（複数回答）

「普通建物賃貸借契約」が71.0%と多くを占めた。「終身建物賃貸借契約」は8.7%、「定期建物賃貸借契約」は7.8%であった。「利用権方式」は9.9%であった。

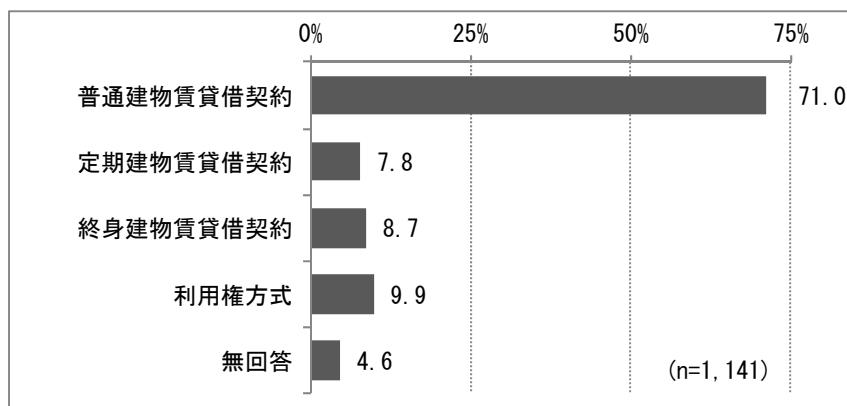


図 1.8.1 入居契約の形態

2. 契約の期間

「普通建物賃貸借契約」「定期建物賃貸借契約」の場合の契約の期間は「2年」が53.0%を占めた。「1年」は18.2%、「3年以上」は9.8%であった。

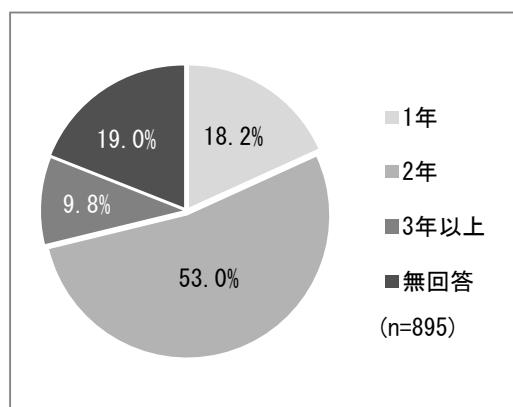


図 1.8.2 契約の期間

3. 終身建物賃貸借契約を利用しない理由（複数回答）

「前払金を取るつもりがない」が47.7%で最も多く、次いで「メリットを感じないため」(37.9%)、「認可手続きが煩雑なため」(24.6%)が続いた。「制度を知らない・よく分からない」という回答も16.4%あった。

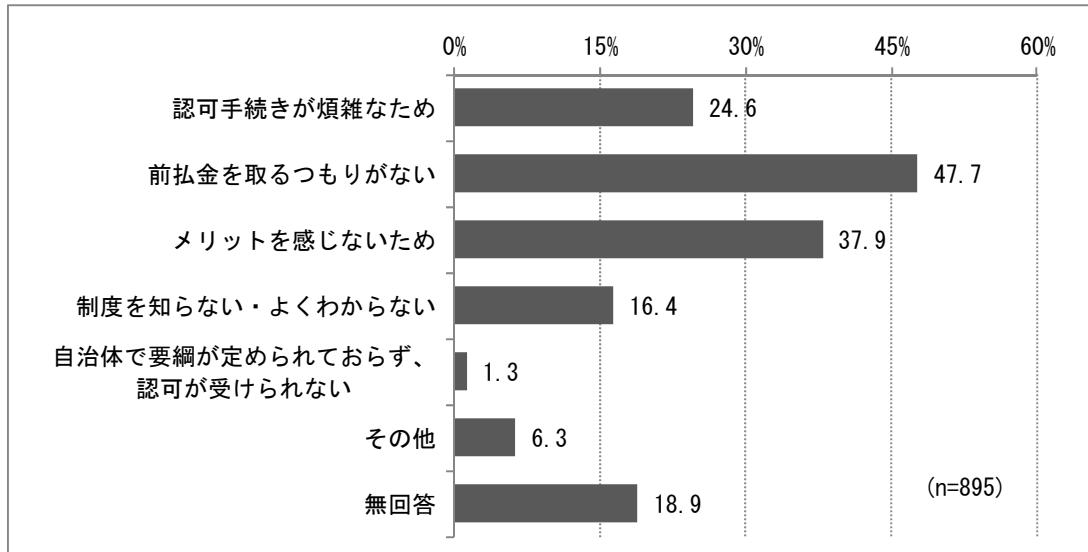


図 1.8.3 入居契約の形態

②保証人・身元引受人等について

※保証人＝債務保証を負う者

身元引受人＝入院時や死亡の際等、本人の対応が困難な時に対応を行う者。

1. 保証人・身元引受人・緊急時連絡先・残置物引取人の取扱いについて

「保証人」「身元引受人」「緊急時連絡先」については、8～9割が「必須」との回答であり、「求めない」という回答はわずかであった。

「残置物引取人」については、61.3%が「必須」、27.8%が「求める場合がある」との回答であった。「求めない」は6.2%であった。

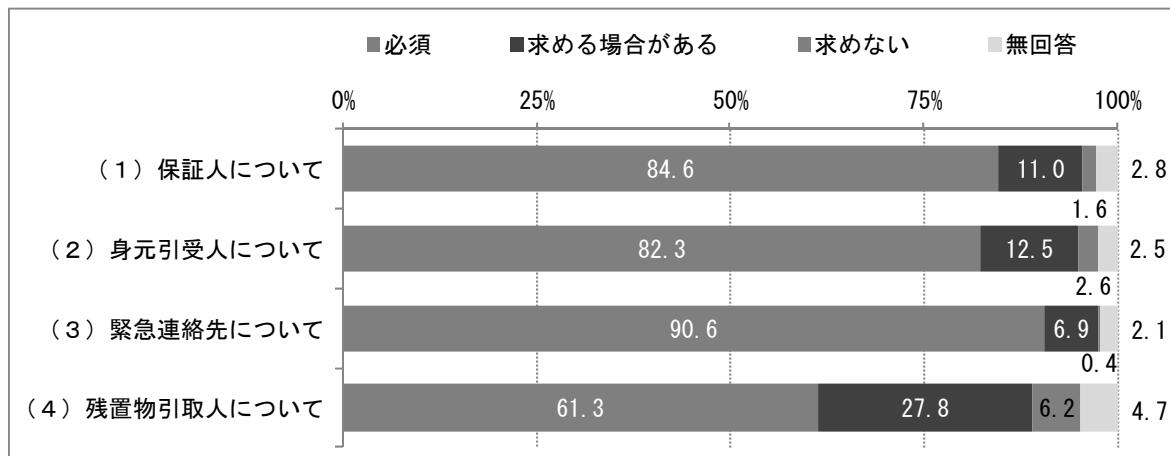


図 1.8.4 保証人・身元引受人等

2. 保証人として定めることのできるもの（複数回答）

「親族」が 67.4%ともっとも多く、次いで「特に限定していない」の 28.9%であった。「法人」という回答は 7.8%であった。

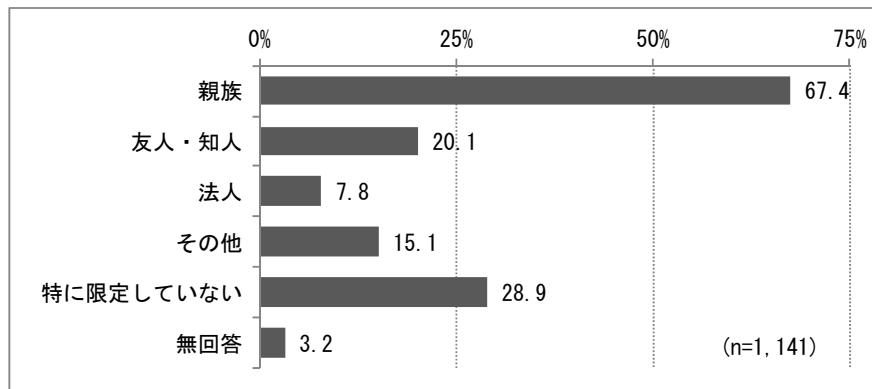


図 1.8.5 保証人として定めることのできるもの

3. 身元引受人として定めることのできるもの（複数回答）

「親族」が 66.9%と最も多く、次いで「特に限定していない」が 28.5%であった。「法人」という回答は 6.5%であった。

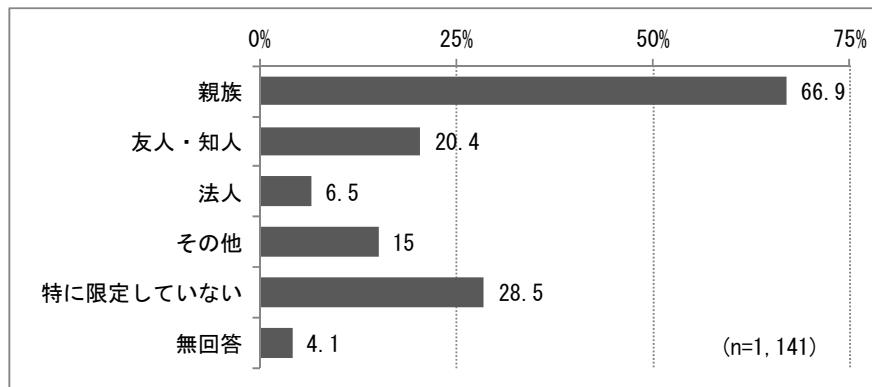


図 1.8.6 身元引受人として定めることのできるもの

4. 残置物等の取扱いの取り決めについて（複数回答）

残置物等の取扱いの取り決めは「無」が最も多く、52.1%であった。「遺言にて定めている」は5.9%、「死因贈与契約」を結んでいるのは2.2%であった。

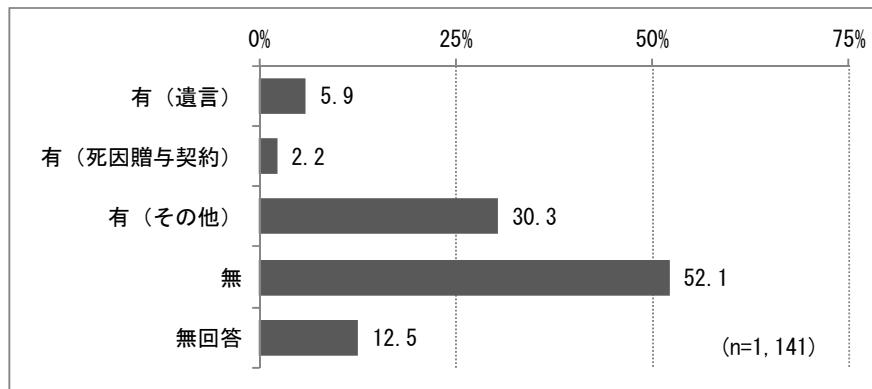


図 1.8.7 残置物等の取扱いの取り決め

③入居契約の形式について

(A = 貸借契約、B = 状況把握・生活相談サービス提供契約、C = B以外のサービス提供契約)

1. 入居契約の形式

「AとBを一体とし、Cを分離」したものが最も多く44.3%を占めた。次いで「ABCをすべて分離した契約」の21.5%、「ABCを一体とした契約」の18.5%、「BとCを一体とし、Aを分離した契約」の11.8%であった。

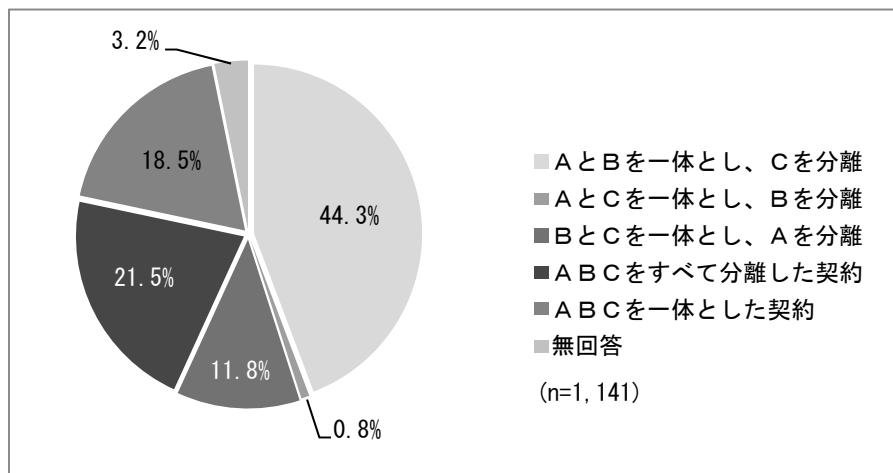


図 1.8.8 入居契約の形式

2. 法人種別の入居契約の形式

「不動産・建設業」では、「AとBを一体とし、Cを分離」したものが59.3%と高く、「ABCを一体とした契約」は10.0%と低かった。

「社会福祉法人」「介護サービス関連法人」は「AとBを一体とし、Cを分離」した契約が30%代後半と低く、「社会福祉法人」では「ABCをすべて分離した契約」が25.0%と比較的高く、「介護サービス関連法人」では「BとCを一体とし、Aを分離した契約」「ABCを一体とした契約」が比較的多かった。

NPO法人では「ABCをすべて分離した契約」が73.8%と多くを占めた。

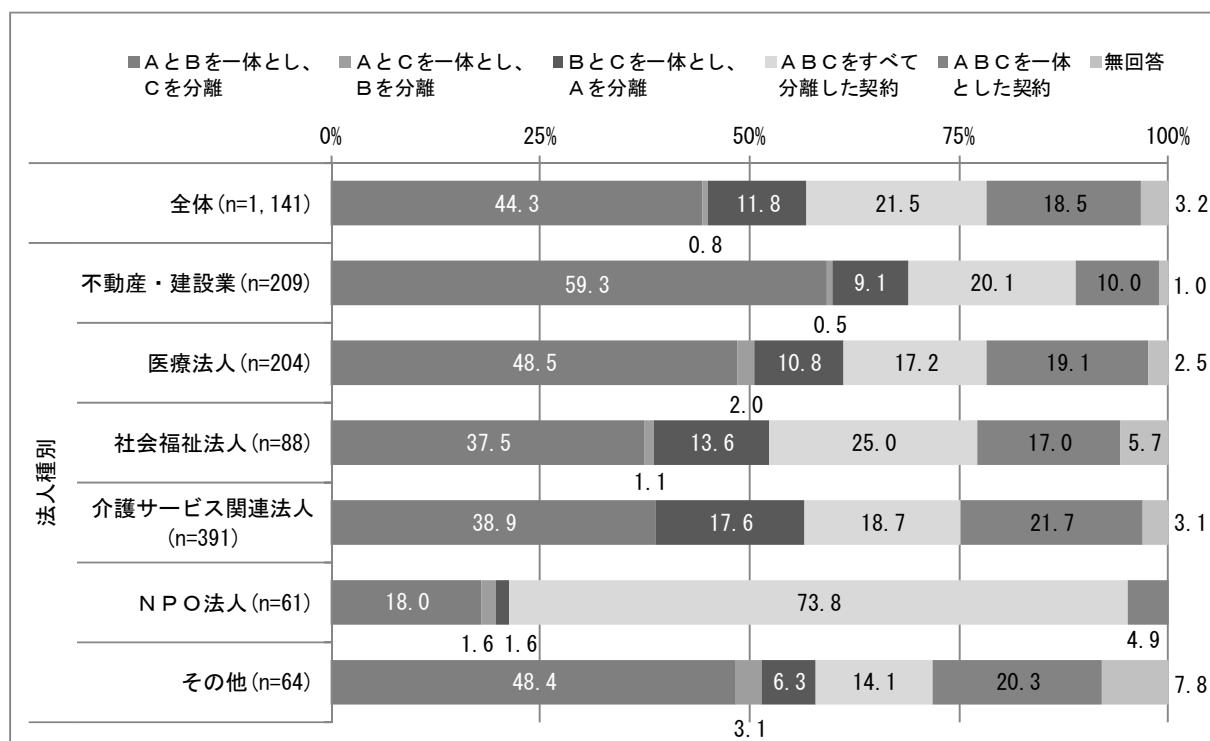


図1.8.9 法人種別の入居契約の形式

④重要事項説明書等の契約の補助的な書類の作成

契約書の他に重要事項説明書等の契約の補助的な書類の作成に関しては、74.9%で「作成している」との回答であった。

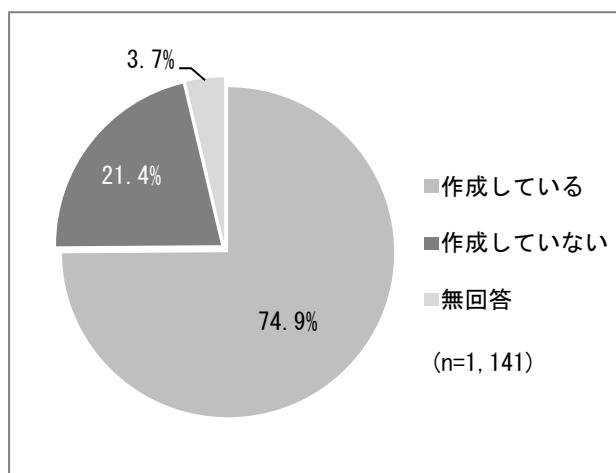


図 1.8.10 重要事項説明書等の契約の補助的な書類の作成

⑤原状回復の義務の範囲

90.4%は「通常損耗を超えるもの（入居者の故意・過失等）に限る」との回答であり、「通常損耗を超えるものに限らない特約がある」は6.0%であった。

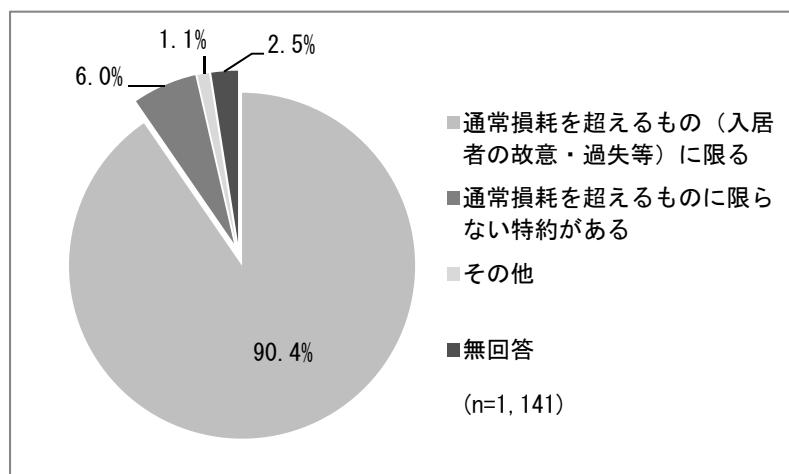


図 1.8.11 原状回復の義務の範囲

(9) 建物の防災対策

①居室内の防災対策設備の設置状況

1. 居室内の防災対策設備の設置状況

【サービス付き高齢者向け住宅】

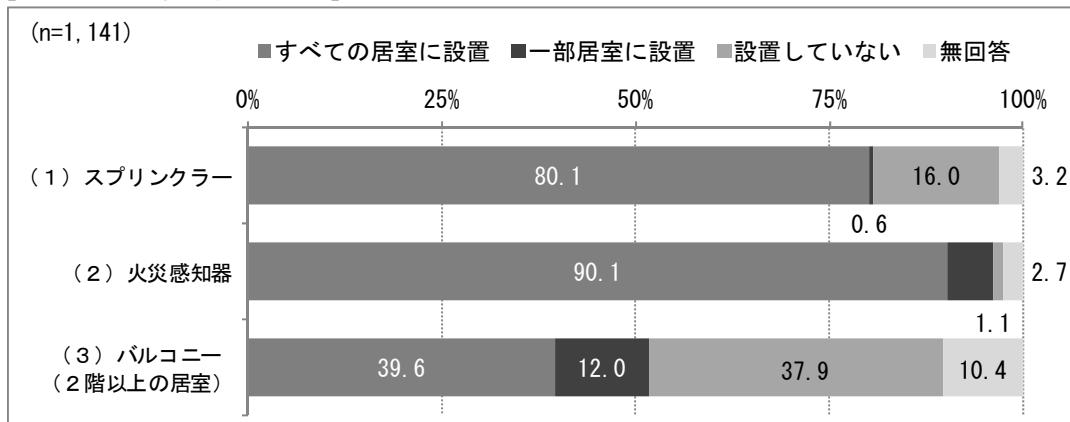
スプリンクラーは 80.1%、火災感知器は 90.1%で「すべての居室に設置」されていた。

2 階以上の居室のバルコニーは 39.6%が「すべての居室に設置」、12.0%が「一部居室に設置」、37.9%が「設置していない」であった。

【住宅型有料老人ホーム】

火災感知器の設置状況はサービス付き高齢者向け住宅と同程度であったが、スプリンクラーは 72.8%、2 階以上の居室のバルコニーは 22.8%で「すべての居室に設置」と、サービス付き高齢者向け住宅よりも設置率が低かった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

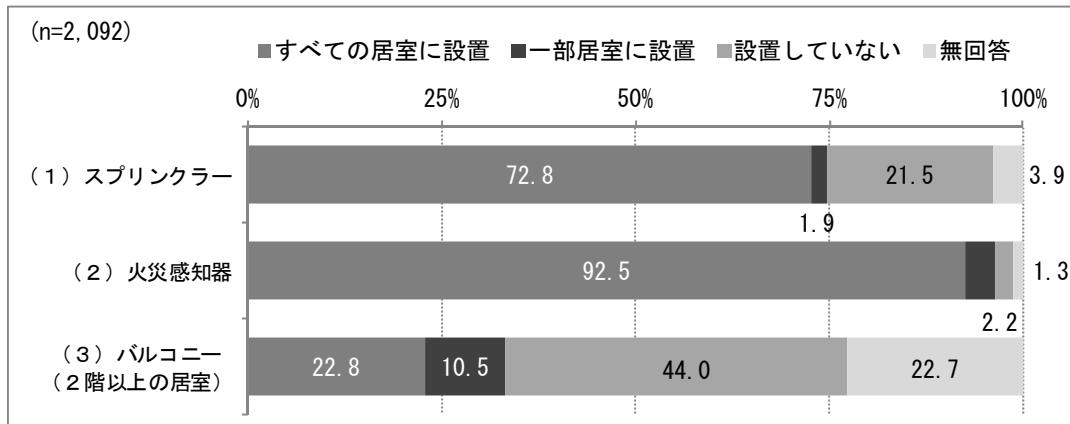


図 1.9.1 居室内の防災対策設備の設置状況

2. 住戸タイプ別のスプリンクラー設置の有無

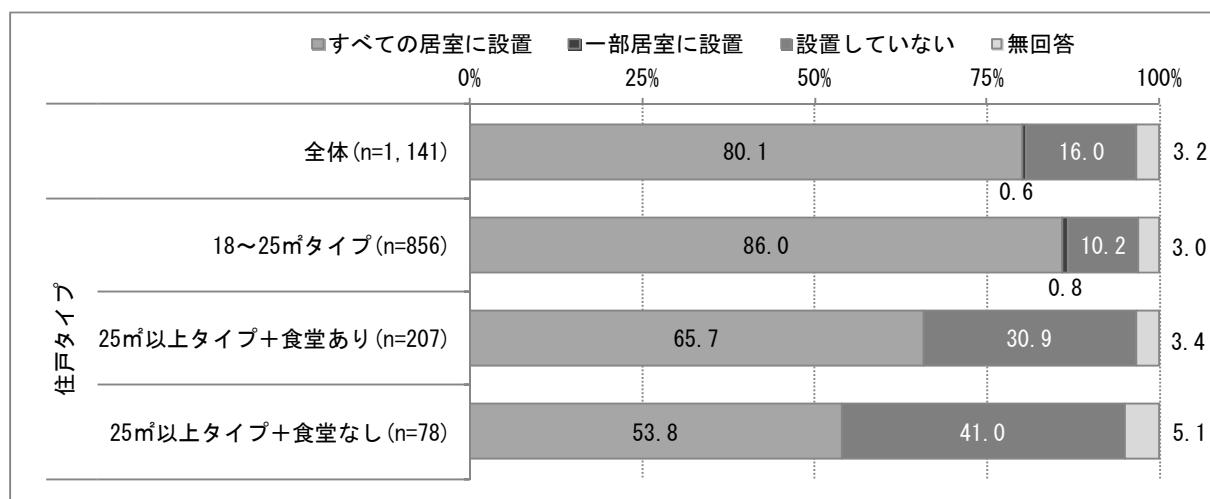
【サービス付き高齢者向け住宅】

要介護者が多くを占める「18 m²以上 25 m²未満」タイプでは、86.0%で「すべての居室に設置」されていた。自立の割合が高くなる傾向にある「25 m²以上」のタイプでは設置率が下がり、「25 m²以上+食堂なし」タイプでは53.8%であった。

【住宅型有料老人ホーム】

要介護者が多くを占める「13 m²未満」タイプにおいて設置率が62.6%と低かった。「25 m²以上」のタイプでも55.1%と設置率は低かった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

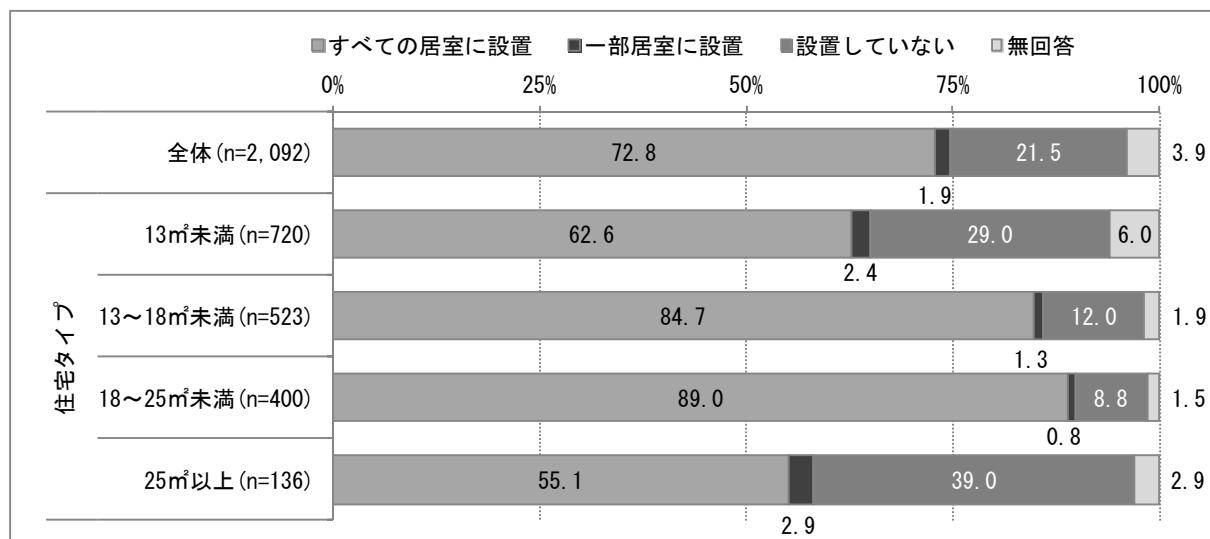


図 1.9.2 住戸タイプ別のスプリンクラー設置の有無

3. 住戸数別のスプリンクラー設置の有無

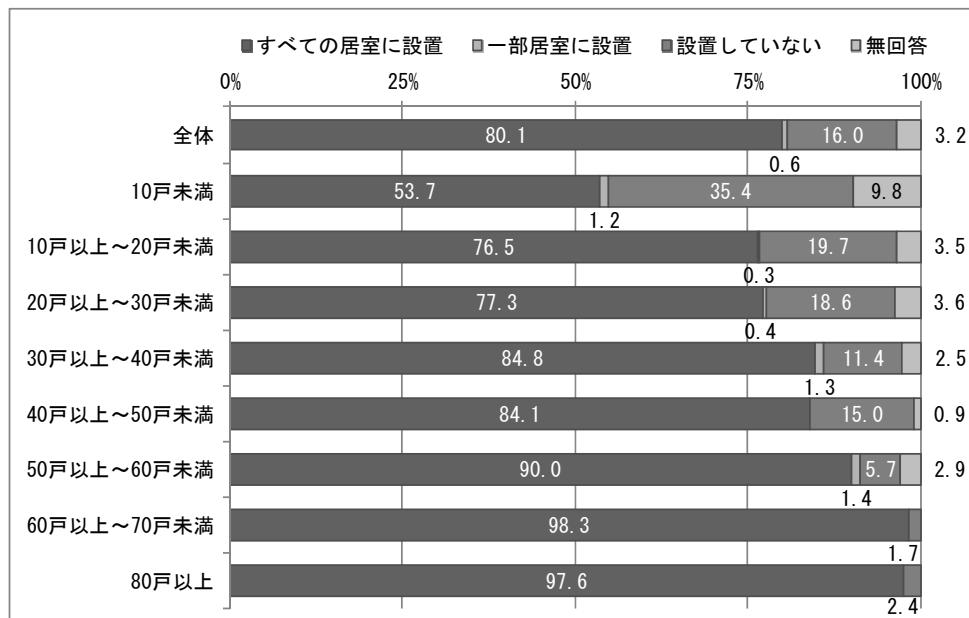
【サービス付き高齢者向け住宅】

住戸数が少ないほど設置率が低くなる傾向がみられた。特に「10戸未満」の物件では「すべての居室に設置」は53.7%と低かった。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と同様に住戸数が少ないほど設置率は低くなり、「10戸未満」では「すべての居室に設置」は42.8%と低かった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

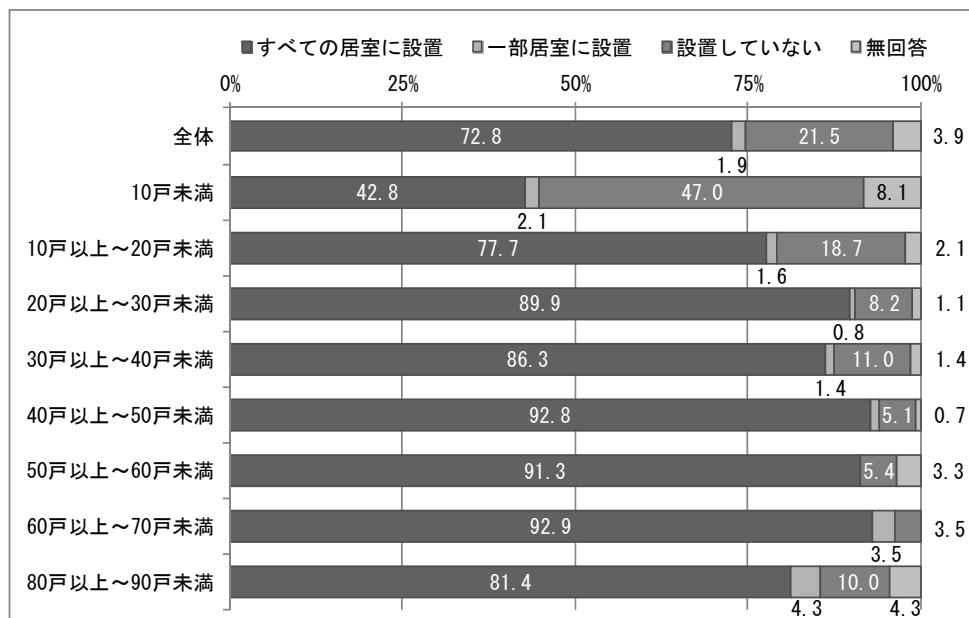


図 1.9.3 住戸数別のスプリンクラー設置の有無

②建物内の防火対策設備の設置状況

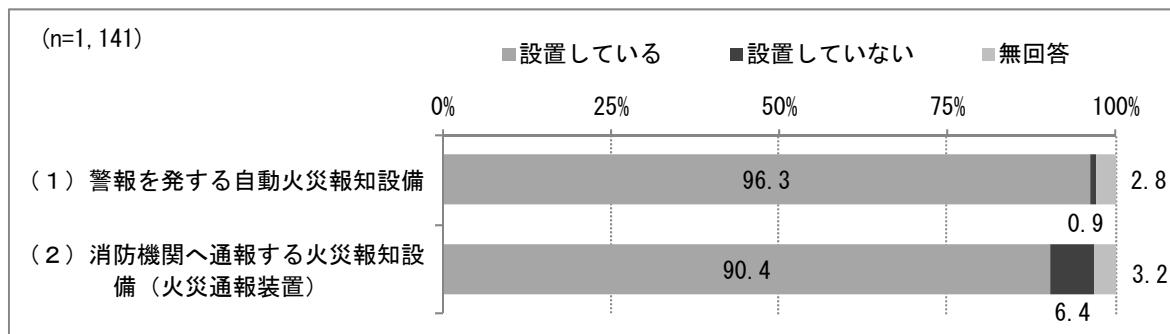
【サービス付き高齢者向け住宅】

「警報を発する自動火災報知設備」は96.3%で設置されており、設置していないという回答は1%未満であった。「消防機関へ通報する火災報知設備」も90.4%で設置されていた。

【住宅型有料老人ホーム】

「警報を発する自動火災報知設備」は96.5%、「消防機関へ通報する火災報知設備」は93.9%の設置であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

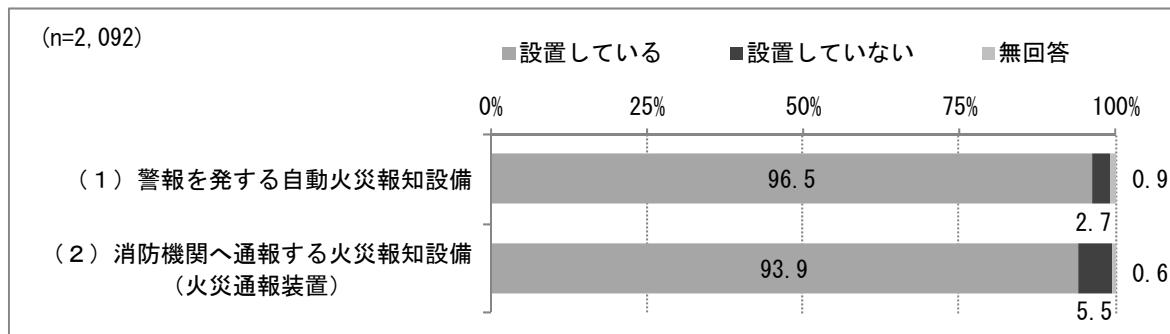


図 1.9.4 建物内の防火対策設備の設置状況

③非常時の脱出経路の解錠方法（複数回答）

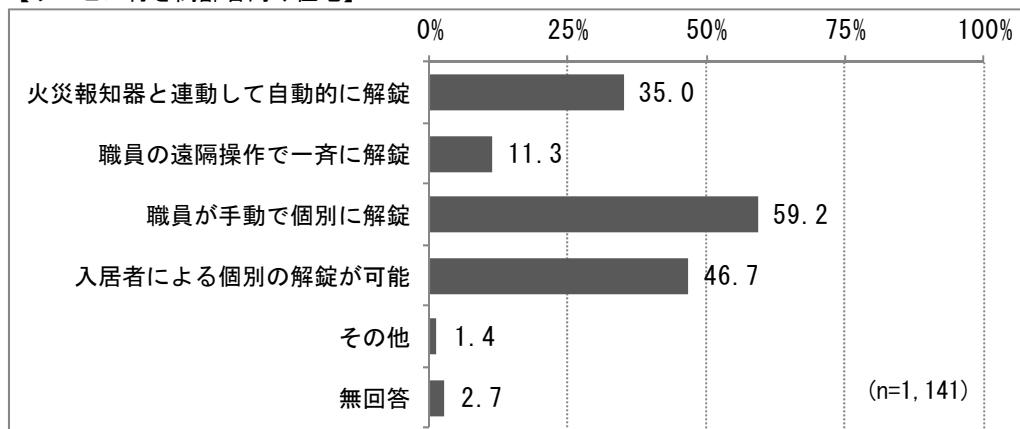
【サービス付き高齢者向け住宅】

「職員が手動で個別に解錠」が 59.2%で最も高く、「入居者による個別の解錠が可能」は 46.7%、「火災報知機と連動して自動的に解錠」は 35.0%であった。「職員の遠隔操作で一斉に解錠」も 11.3%あった。

【住宅型有料老人ホーム】

「職員が手動で個別に解錠」が 82.2%と高く、「入居者による個別の解錠が可能」は 36.0%、「火災報知機と連動して自動的に解錠」は 14.1%、「職員の遠隔操作で一斉に解錠」は 7.2%であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

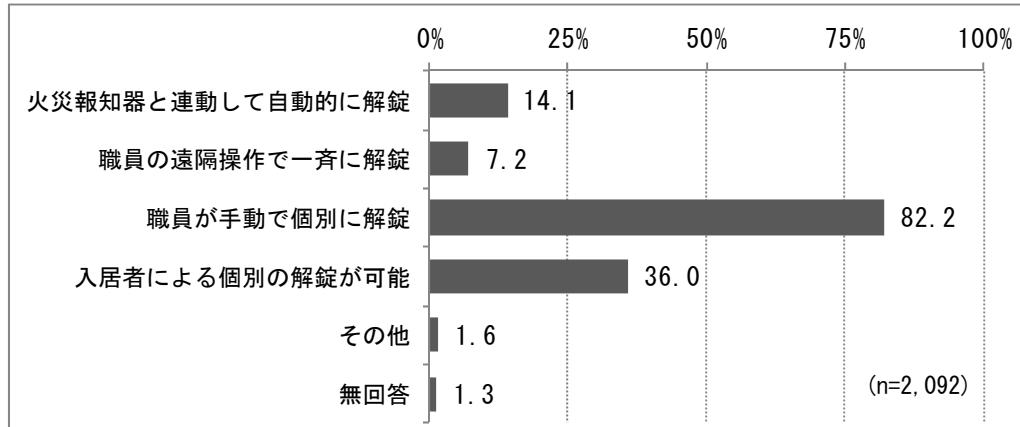


図 1.9.5 建物内の防火対策設備の設置状況

④避難対策マニュアルの整備状況

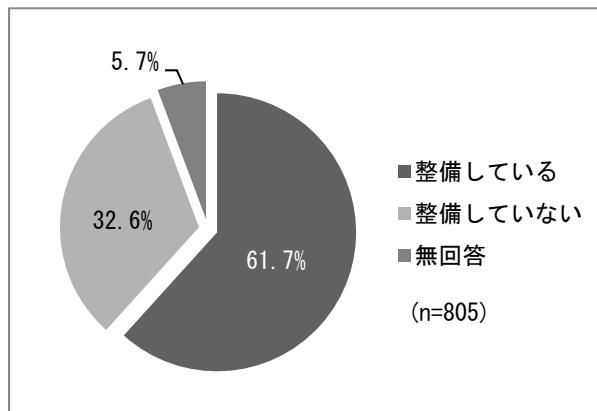
【サービス付き高齢者向け住宅】

「整備している」が 61.7% であった。

【住宅型有料老人ホーム】

「整備している」が 73.6% であり、サービス付き高齢者向け住宅よりも高かった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

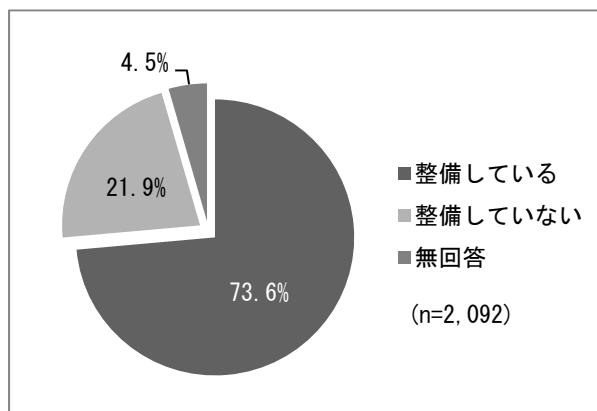


図 1.9.6 避難対策マニュアルの整備状況

1-3. アンケート及び登録情報結果詳細分析

アンケート及び登録情報の集計結果のうち、「(1) 費用（食費を除く月払い総額、状況把握及び生活相談サービス費用）」「(2) 入居率」「(3) 介護・医療対応と各種併設施設」「(4) 住戸数と併設施設」について詳細な分析をおこなった。

(1) 費用

①月々の総費用（食費除く）

- ※サービス付き高齢者向け住宅：家賃、共益費、状況把握及び生活相談サービス費用の合計額（物件ごとの最低価格）。
- ※住宅型有料老人ホーム：月払い家賃、管理費、水光熱費、生活支援費の合計額（物件ごとの最も多い居室タイプについて）。なお、高額な一時払い金を徴収する場合、月々の負担が軽減されることが想定されるため、一時払い金が100万円を超える物件に関しては集計から除いた。

1. 平均要介護度と月々の総費用

【サービス付き高齢者向け住宅】

平均要介護度が高くなるほど、月々の総費用が安くなる傾向がみられた（「平均要介護度2未満」では平均約91,000円、「3以上」では平均約72,000円）。特に平均要介護度が高くなるほど「5万円未満」の低額物件の占める割合が高くなる傾向がみられた（「平均要介護度2未満」で約9%、「平均要介護度3以上」で約26%）。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と同様に、平均要介護度が高くなるほど、月々の総費用は安くなる傾向がみられた（「平均要介護度2未満」では平均約77,000円、「平均要介護度3以上」では平均約66,000円）。

【サービス付き高齢者向け住宅】

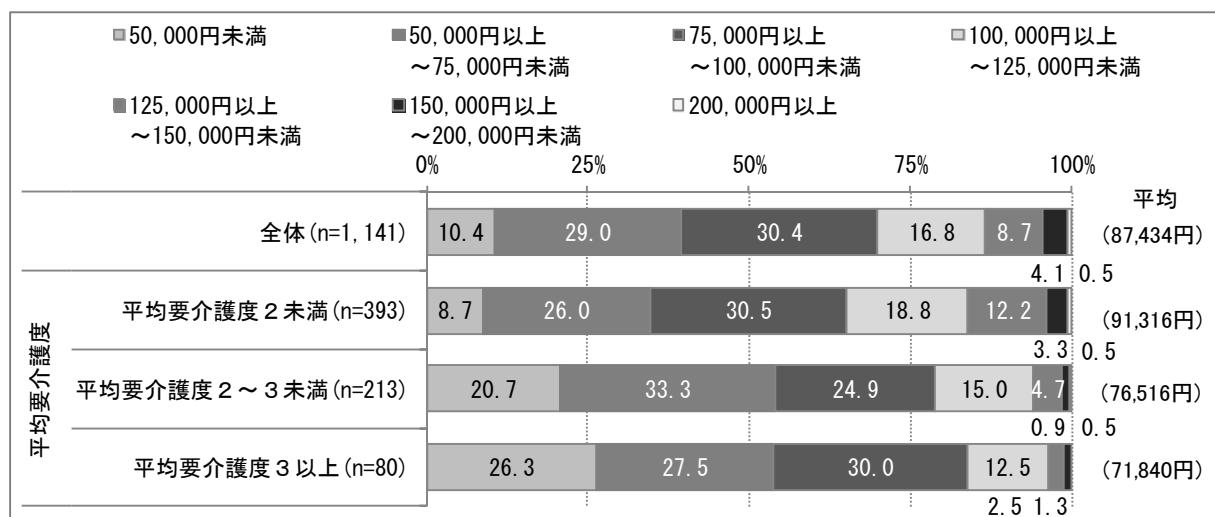


図1.10.1 平均要介護度と月々の総費用

【住宅型有料老人ホーム】

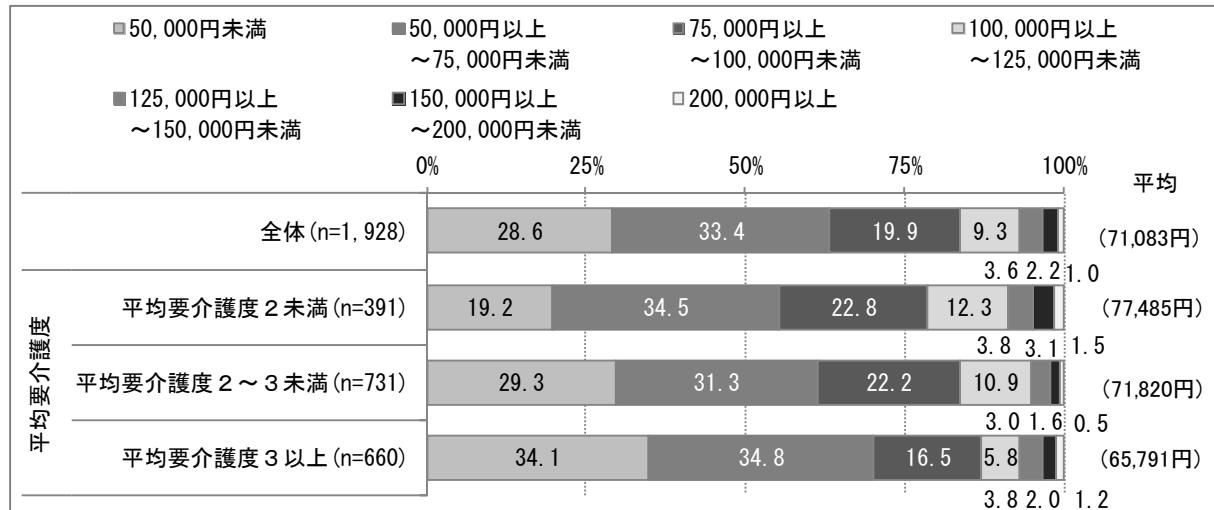


図 1.10.2 平均要介護度と月々の総費用

2. 法人種別と月々の総費用

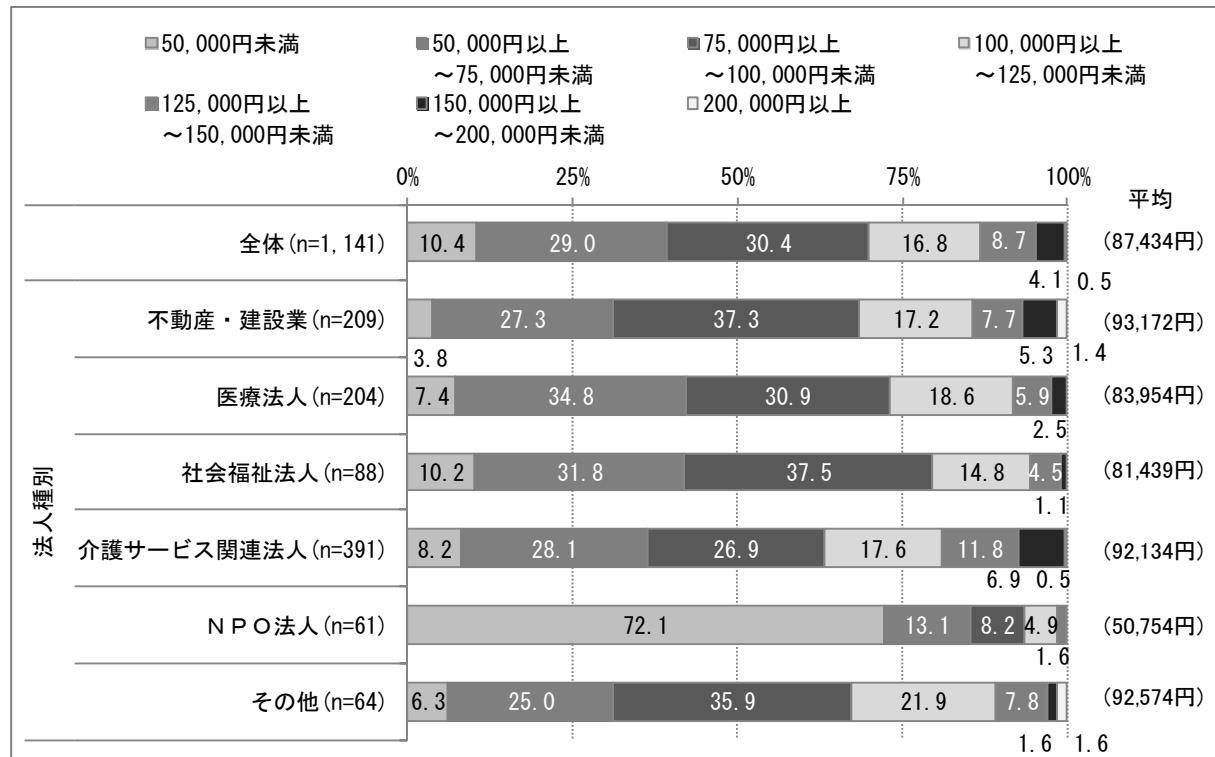
【サービス付き高齢者向け住宅】

法人種別で月々の総費用を比較すると、「不動産・建設業」「介護サービス関連法人」「その他法人」が9万円台前半で、比較的高い傾向がみられた。「医療法人」「社会福祉法人」は8万円台前半であった。「N P O法人」は72.1%が「5万円未満」であり、平均でも約51,000円と低額な物件が多かった。

【住宅型有料老人ホーム】

法人種別で月々総費用を比較すると、「不動産・建設業」「医療法人」が8万円台前半と比較的高く、「介護サービス関連法人」「N P O法人」はそれぞれ約68,000円、66,000円であった。「社会福祉法人」は、平均は約71,000円と全体の平均額と同程度であったが、「5万円未満」の低額物件が占める割合が35.9%と最も多かった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

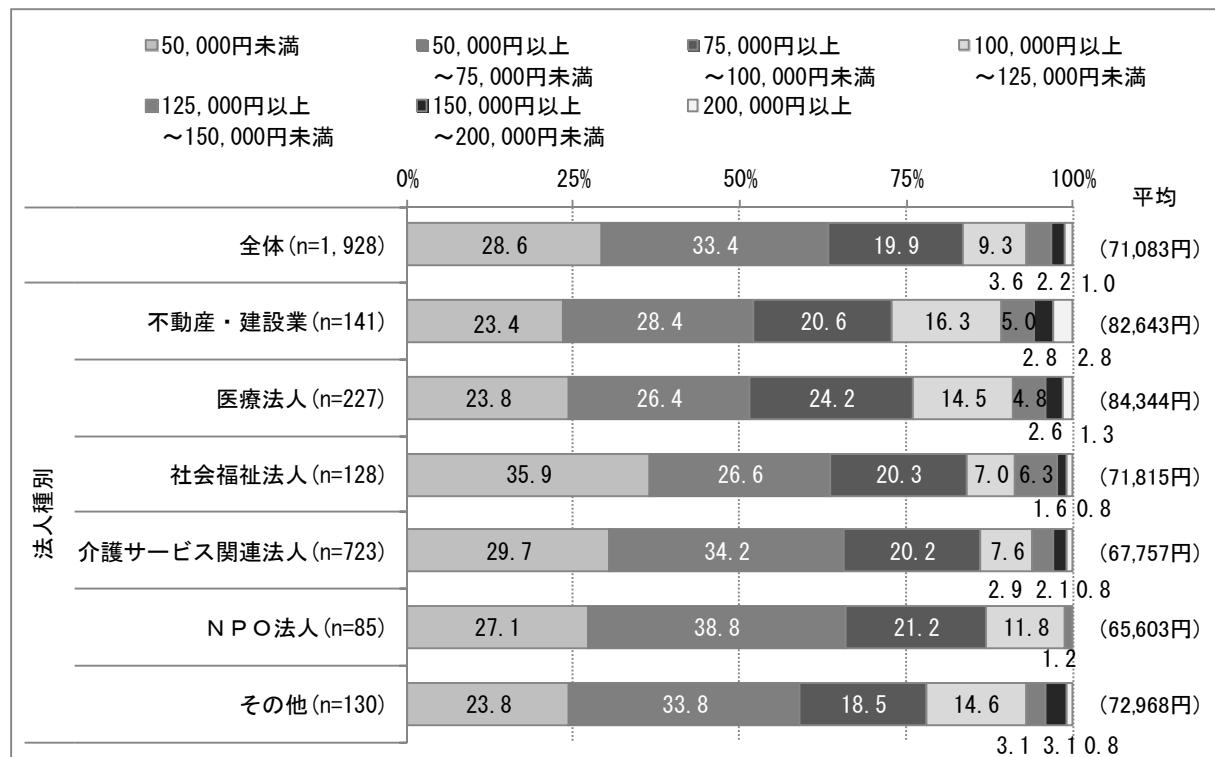


図 1.10.3 法人種別と月々の総費用

3. 事業者が想定する入居者の所得層と月々の支払い総額

【サービス付き高齢者向け住宅】

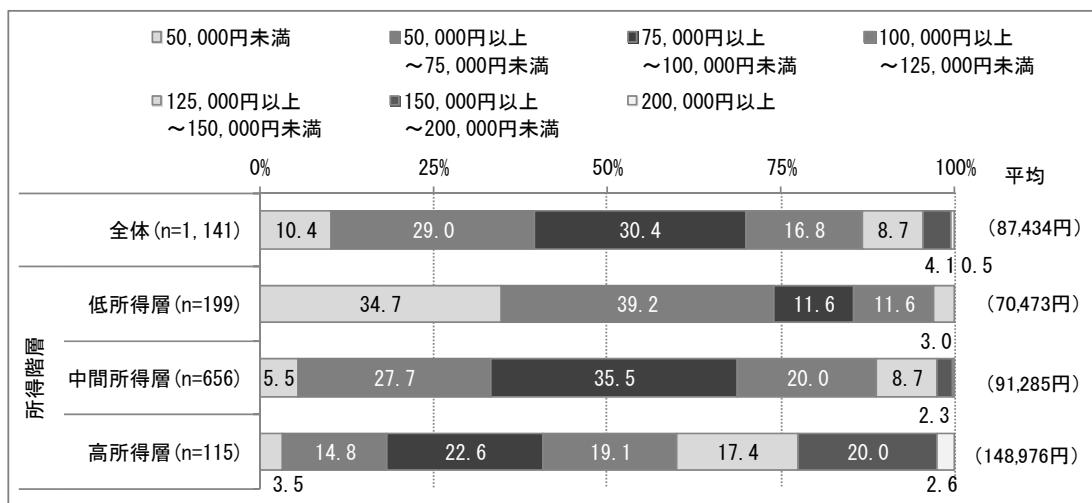
事業者が入居者層として「低所得層」を想定した物件の平均支払額は約 70,000 円、「中間所得層」は約 91,000 円、「高所得層」は約 149,000 円となり、「低所得層」と「高所得層」では 2 倍以上の差が開いた。「低所得層」を想定した物件は、34.7% が月々の支払い総額が「5 万円未満」の物件であった。

【住宅型有料老人ホーム】

事業者が入居者層として「低所得層」を想定した物件の支払額平均は約 60,000 円、「中間所得層」は約 79,000 円、「高所得層」は約 111,000 円となった。

「低所得層」を想定した物件は、半数近い 45.6% が、月々の支払い総額が「5 万円未満」の物件であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

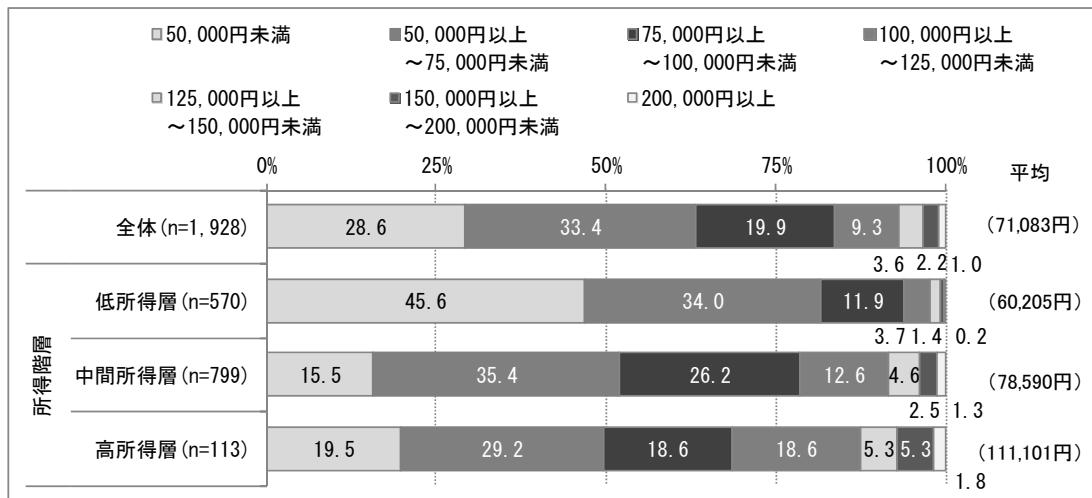


図 1.10.4 想定する所得層と月々の支払い総額

4. 住戸タイプと月々の総費用

【サービス付き高齢者向け住宅】

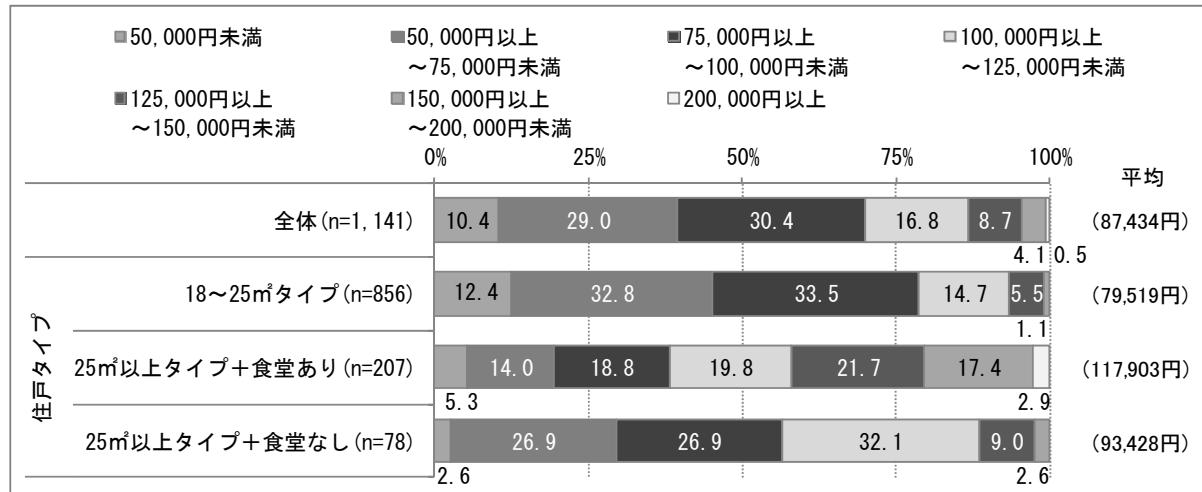
住戸タイプ別に月々の総費用の平均額を比較すると、「18 m²以上 25 m²未満」のタイプが約80,000円で最も低額であった。25 m²以上のタイプでは、「25 m²以上+食堂あり」が約118,000円、「25 m²以上+食堂なし」は約93,000円となり、食堂の有無によって約25,000円の差がみられた。

【住宅型有料老人ホーム】

住戸の広さ別に月々の総費用の平均額を比較すると、「13 m²未満」が約60,000円、「13 m²以上 18 m²未満」が約69,000円、「18 m²以上 25 m²未満」は約90,000円、「25 m²以上」は約83,000円となった。

「13 m²未満」のタイプでは38.6%が「5万円未満」であった。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

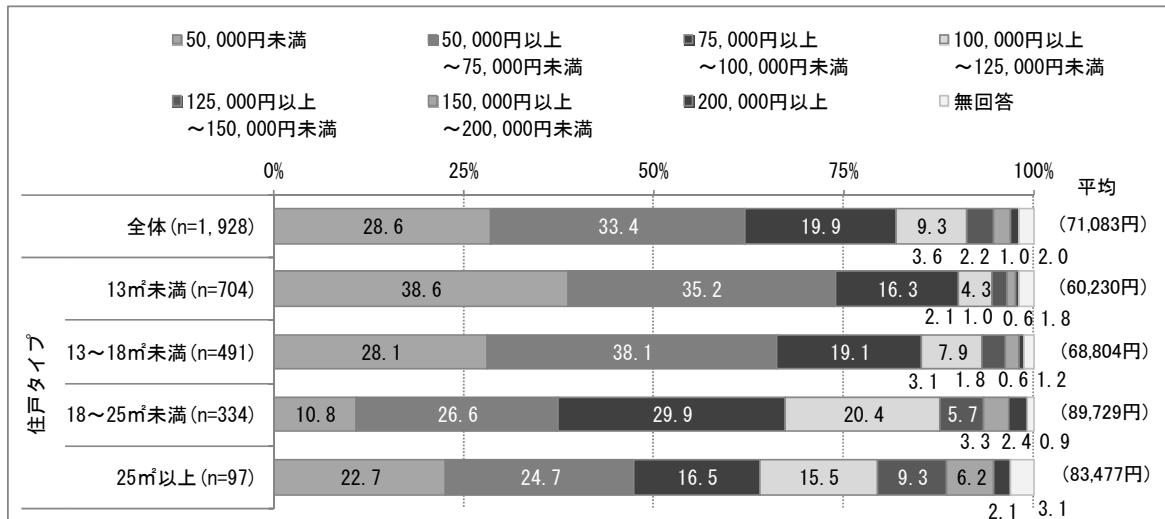


図 1.10.5 住戸タイプと月々の総費用

5. エリア（介護保険地域区分）と月々の総費用

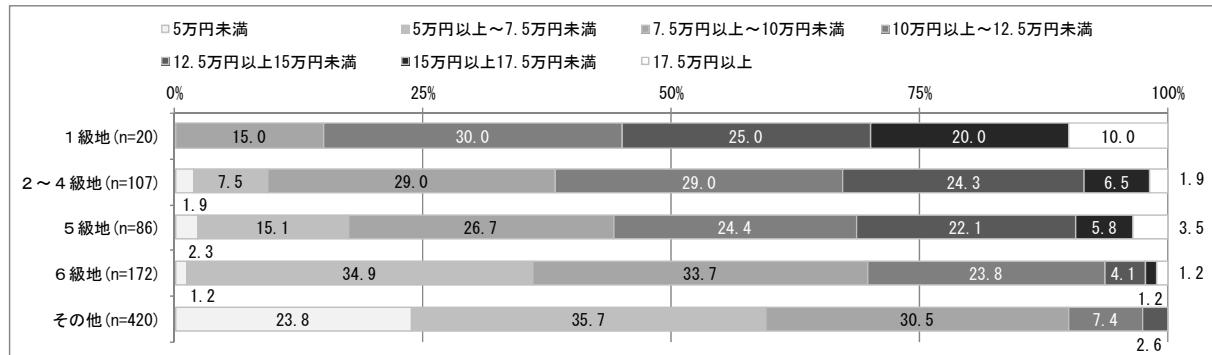
【サービス付き高齢者向け住宅】

地方に行くに従い低額になる傾向があり、平均は、「1級地」約 132,000 円、「2～4級地」約 112,000 円、「5級地」109,000 円、「6級地」89,000 円、「その他地域」約 70,000 円となつた。5万円未満の低額物件は、1～6級地でほとんど見られず、その他地域に偏って見られた。

【住宅型有料老人ホーム】

サービス付き高齢者向け住宅と同様に、地方に行くに従い低額になる傾向があり、平均は、「1級地」約 177,000 円、「2～4級地」約 93,000 円、「5級地」約 90,000 円、「6級地」約 85,000 円、「その他地域」約 62,000 円となつた。

【サービス付き高齢者向け住宅】



【住宅型有料老人ホーム】

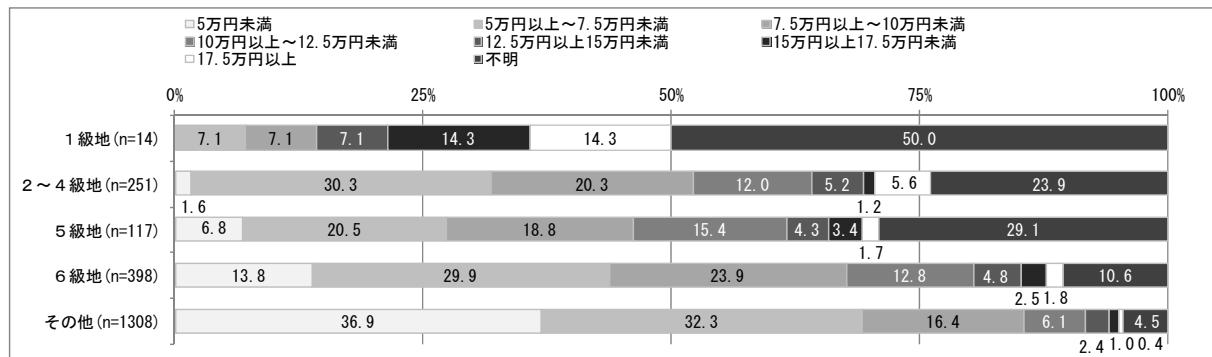


図 1.10.6 エリア（介護保険地域区分）と月々の総費用

②状況把握・生活相談費用（サービス付き高齢者向け住宅）

1. エリア（介護保険地域区分）と状況把握・生活相談費用

状況把握及び生活相談の費用も、地方へ行くに従い安くなる傾向がみられた。平均額は、「1級地」約21,000円、「2～4級地」約23,000円に対して、「6級地」では約14,000円、「その他地域」では約10,000円と、およそ2倍前後の差がみられた。

状況把握及び生活相談の費用が「0円」という物件も地方に行くに従い多くなる傾向がみられた。

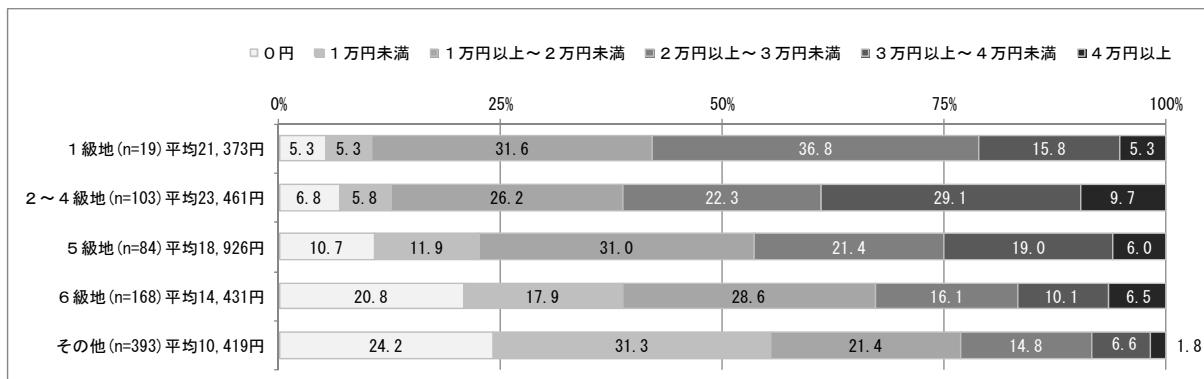


図1.10.7 介護保険地域区分×状況把握・生活相談費用

2. 平均要介護度と状況把握・生活相談費用

平均要介護度で比較すると、「平均要介護度2未満」が約15,000円、「平均要介護度2以上3未満」では約13,000円、「平均要介護度3以上」では約11,000円となり、要介護度が重くなるほど若干安くなる傾向がみられた。

また、「平均要介護度と状況把握及び生活相談費用（1戸当たり）」（図10.9）、「平均要介護度と住宅全体での状況把握及び生活相談費用の総額（1戸当たりの費用×全住戸数）」（図10.10）についてはあまりはっきりとした傾向はみられなかった。

「住戸数」と「状況把握及び生活相談費用（1戸あたり）」（図10.11）の関係についても特に傾向はみられなかった。

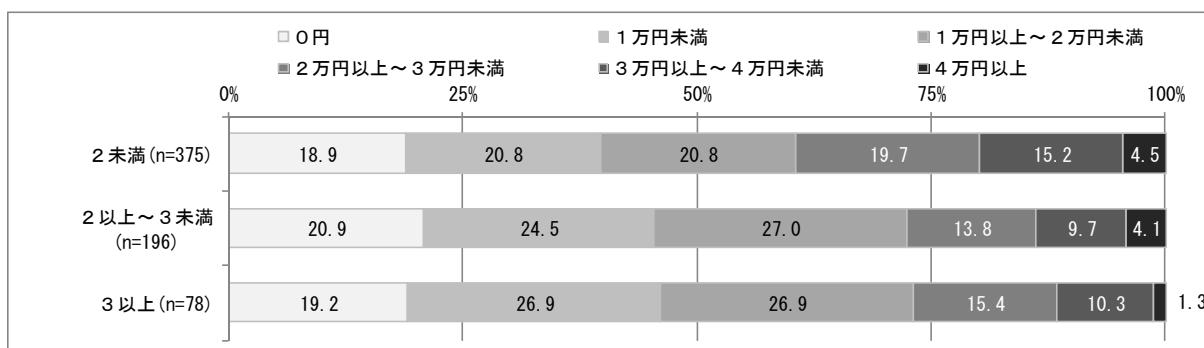


図1.10.8 平均要介護度と状況把握・生活相談費用

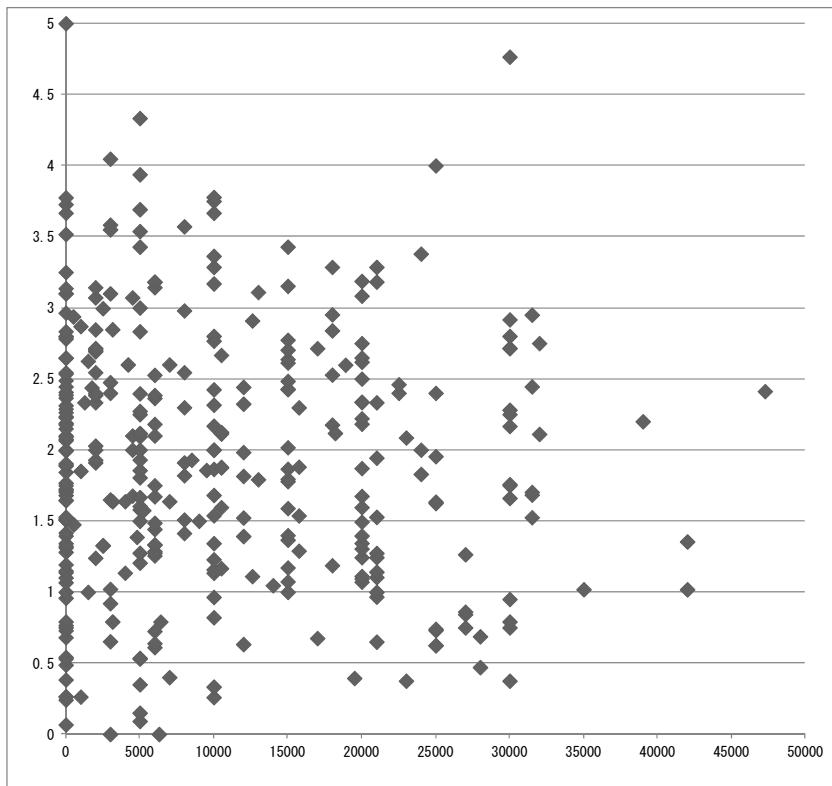


図 1.10.9 状況把握・生活相談費用 × 平均要介護度
(縦軸 : 平均要介護度 横軸 : 状況把握及び生活相談費用 (1戸当たり))

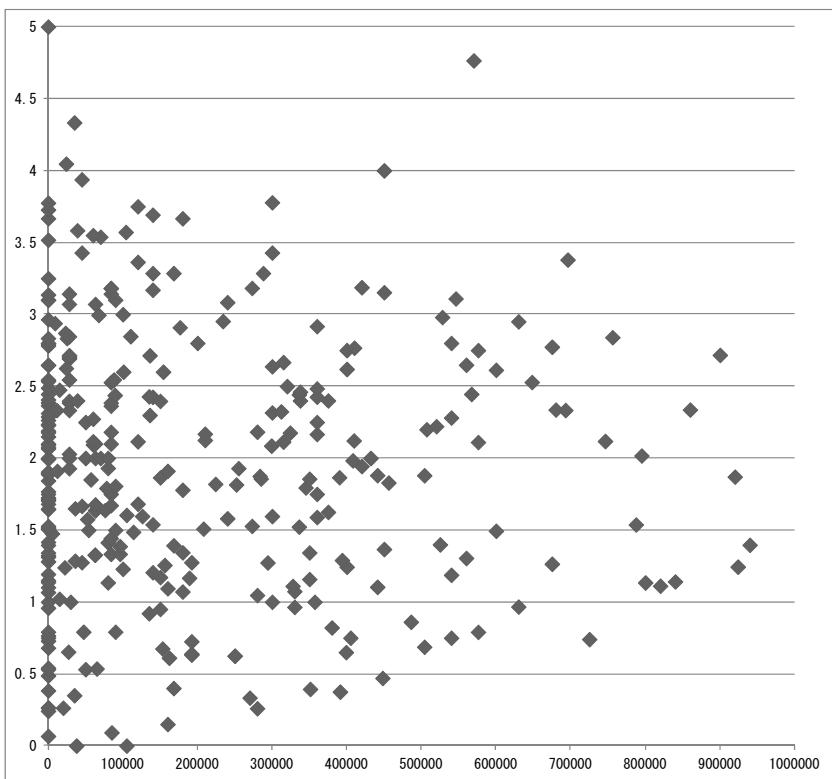


図 1.10.10 状況把握・生活相談費用 × 平均要介護度
(縦軸 : 平均要介護度 横軸 : 住宅全体での状況把握・生活相談費用の総額 (物件当たり))

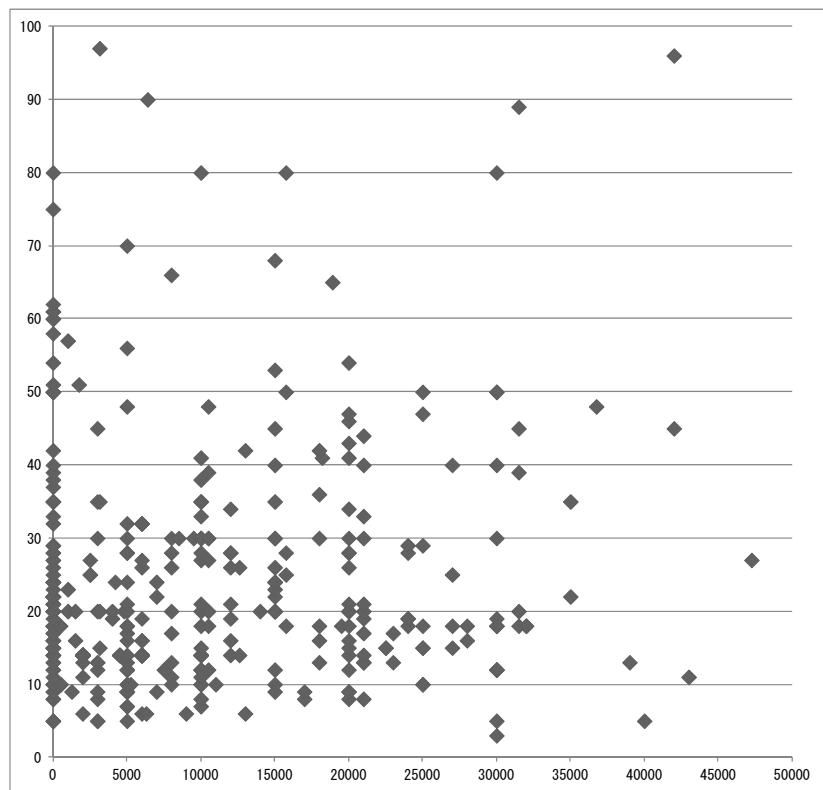


図 1.10.11 住戸数×状況把握・生活相談費用
(縦軸：住戸数 横軸：状況把握及び生活相談費用（1戸当たり）)

3. 要医療者の有無、認知症対応の可否と状況把握・生活相談費用

「要医療者の有無」や「認知症対応の可否」と、「1戸あたりの状況把握及び生活相談費用」の金額との関係性は、あまりみられなかった。

「住宅全体での状況把握及び生活相談費用」でみれば、総額150万円以上の物件では、「要医療者あり」「認知症対応可」の割合が若干高くなる傾向がみられた。

※要医療者の有無については、「喀痰吸引」「経管栄養」「点滴」「疼痛管理」のうちいずれか1つでも利用している入居者が1人以上いる場合について「要医療者あり」とした。

※認知症対応の可否については、想定する入居者像において認知症と回答した場合について「認知症対応可」とした。

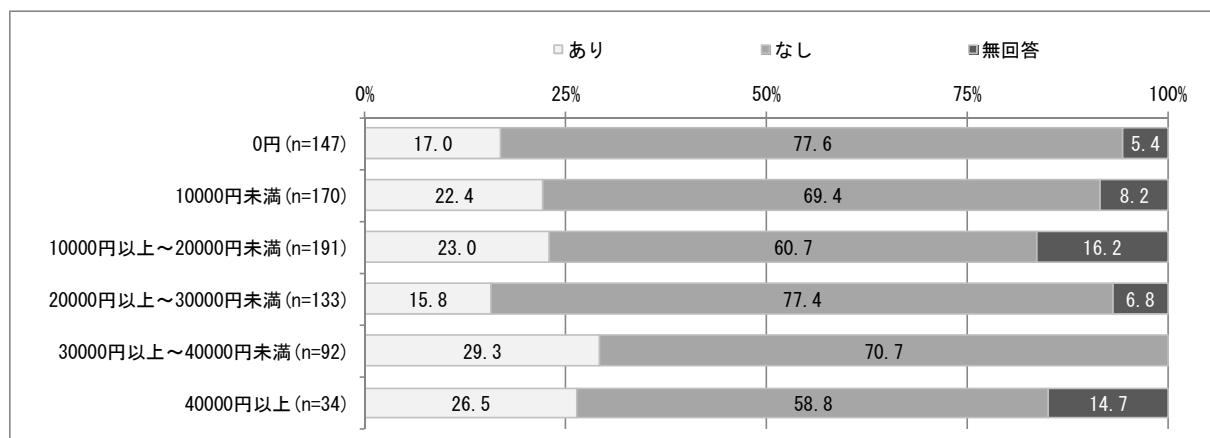


図 1.10.12 状況把握・生活相談費用×要医療者の有無

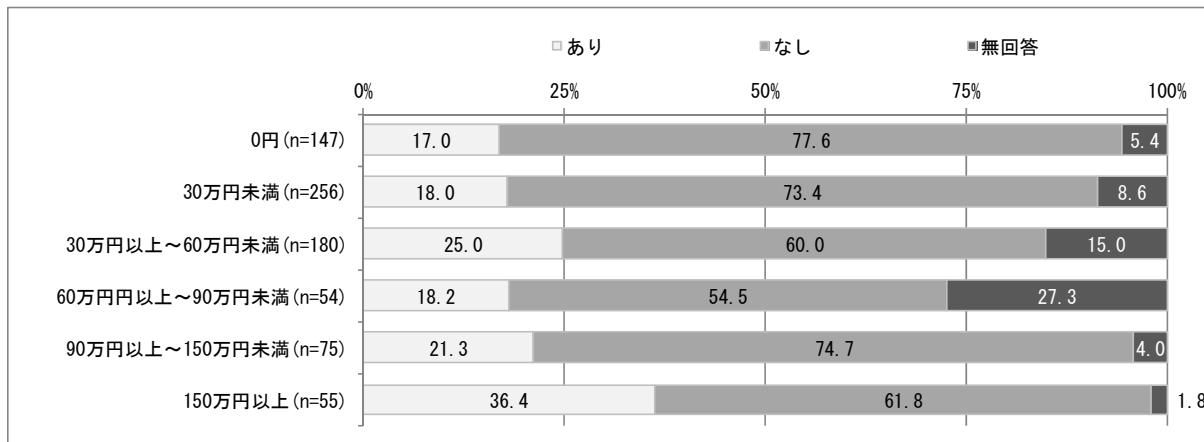


図 1.10.13 住宅全体での状況把握・生活相談費用 × 要医療者の有無

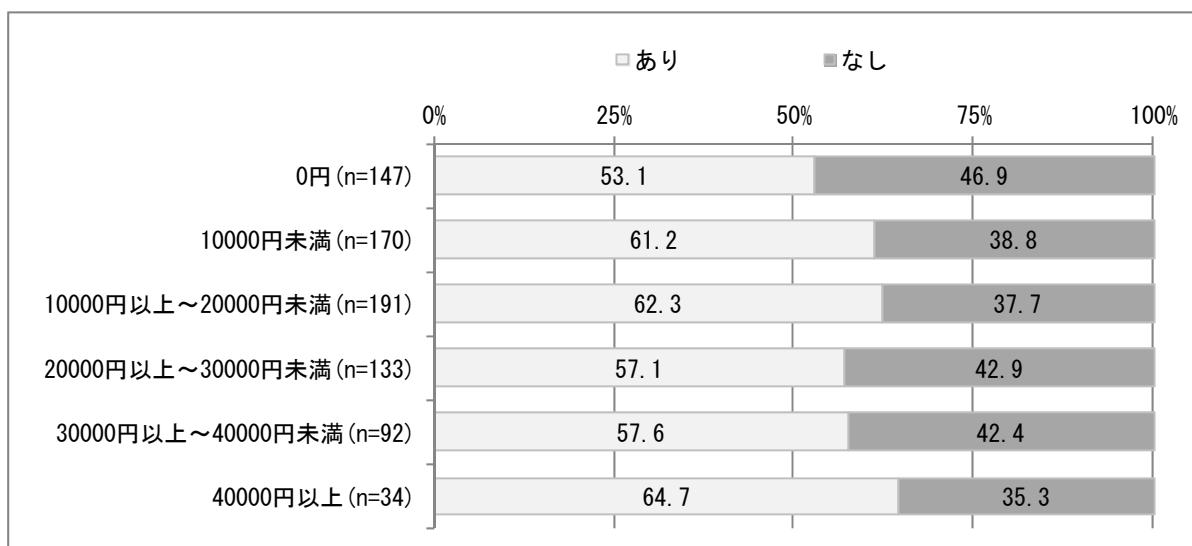


図 1.10.14 状況把握・生活相談費用 × 認知症対応の可否

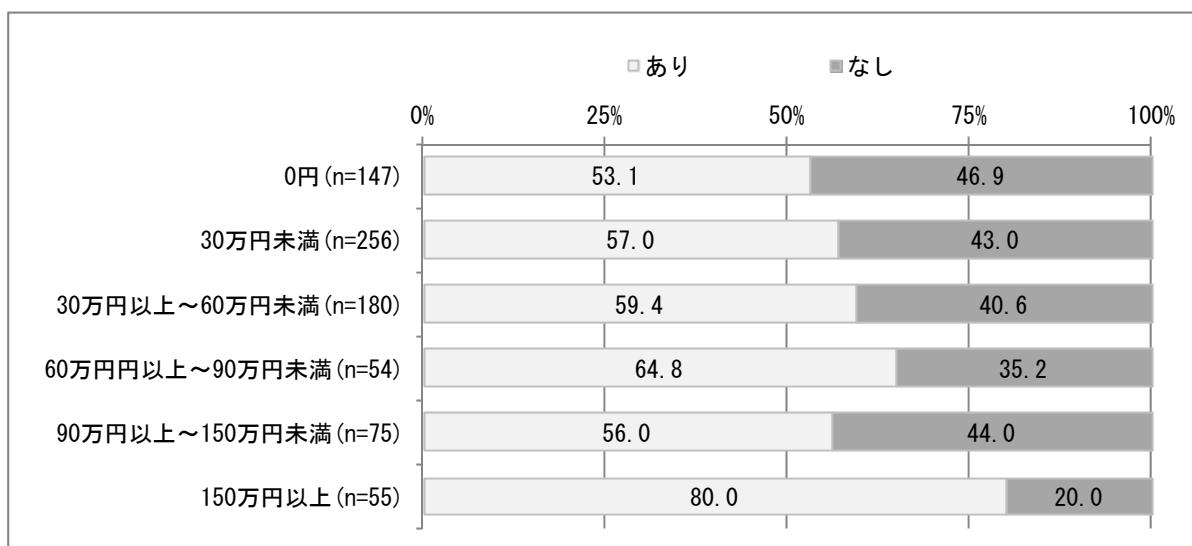


図 1.10.15 住宅全体での状況把握・生活相談費用 × 認知症対応の可否

4. 夜間職員の配置、職員体制（専従・兼務の別）、併設施設の有無と状況把握・生活相談費用

※併設施設あり=訪問介護事業所、デイサービス、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、訪問看護事業所のいずれかを併設する場合。

全体の傾向として1戸当たりの状況把握・生活相談費用が安いほど「夜間配置なし」の割合が高くなり、「1万円未満」の30.6%に対して「4万円以上」では5.9%であった。ただし、「0円」の物件の「配置なし」は17.7%で、「1万円未満」よりも夜間の配置率は高かった。

夜間配置ありの場合の、「夜勤（夜勤及び宿直を含む）」と「宿直」は、金額による違いは特にみられなかった。

物件全体での状況把握・生活相談費用に関しても、概ね金額が大きくなるほど夜間の配置率が高くなる傾向がみられた。ただしこの場合も「0円」の物件の「配置なし」(17.7%)は、「30万円未満」の27.0%より低かった。

物件全体での状況把握・生活相談の総額が「150万円以上」の物件にはすべて夜間職員が配置されており、その場合の「夜勤（宿直及び夜勤を含む）」の割合も87.3%と高かった。

職員体制（専従・兼務の別）及び併設施設の有無に関しては「1戸当たりの費用」及び「物件総額」のいずれに関しても特に傾向はみられなかった。

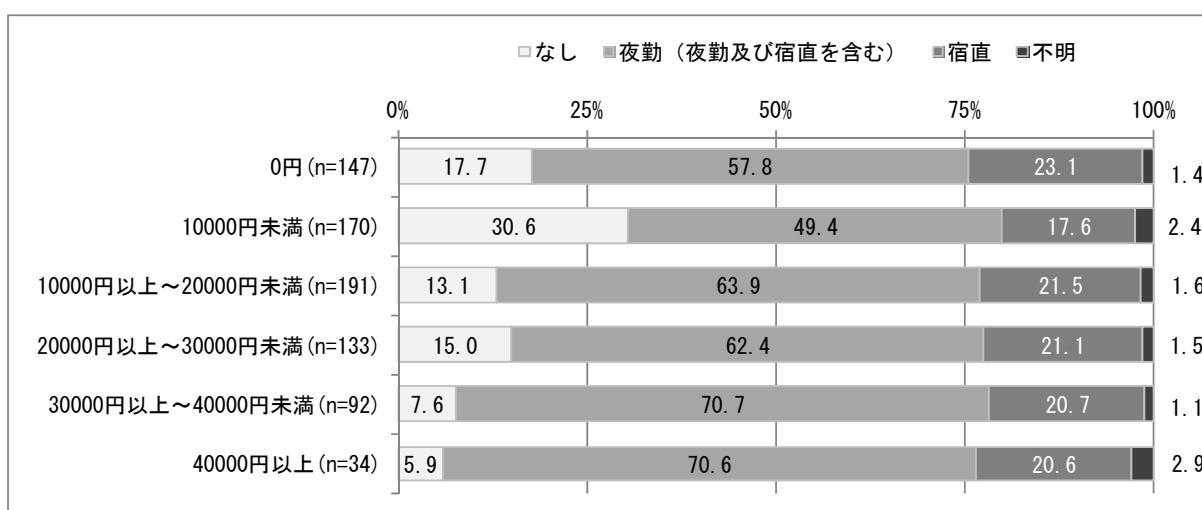


図 1.10.16 状況把握・生活相談費用×夜間の人員配置

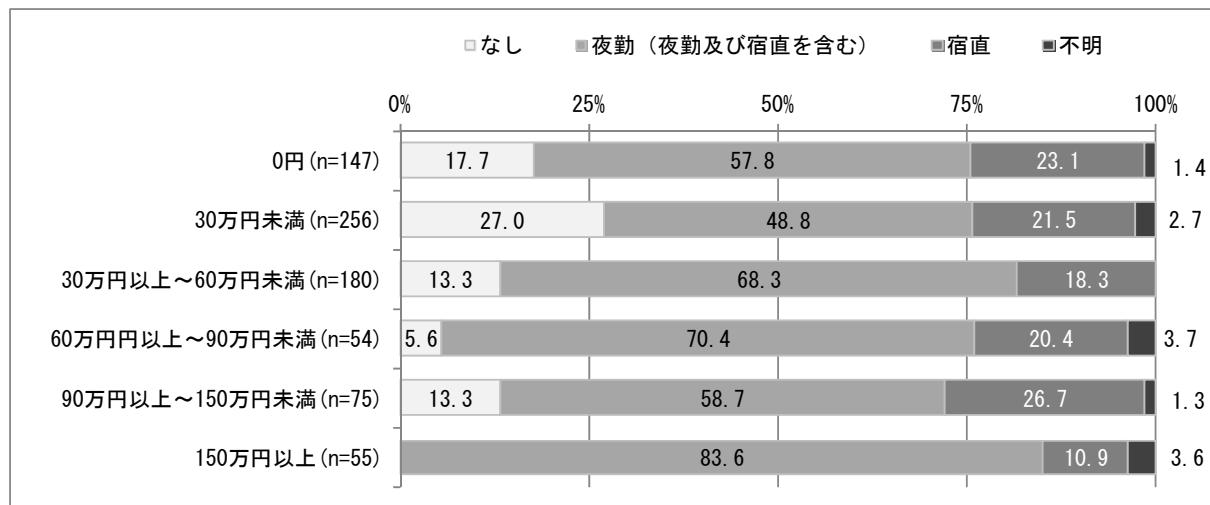


図 1.10.17 住宅全体の状況把握・生活相談費用 × 夜間の人員配置

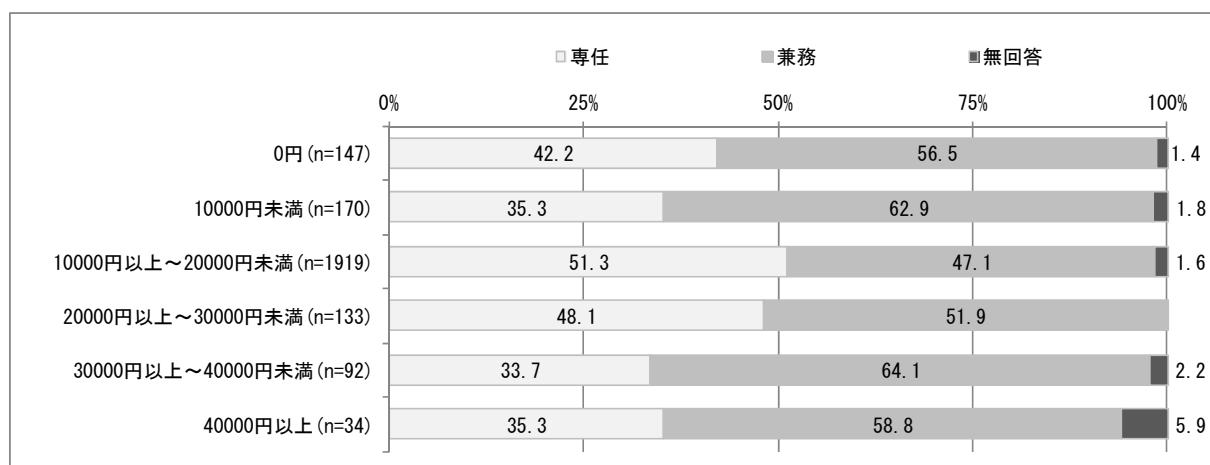


図 1.10.18 状況把握・生活相談費用 × 職員体制（専任・兼務）

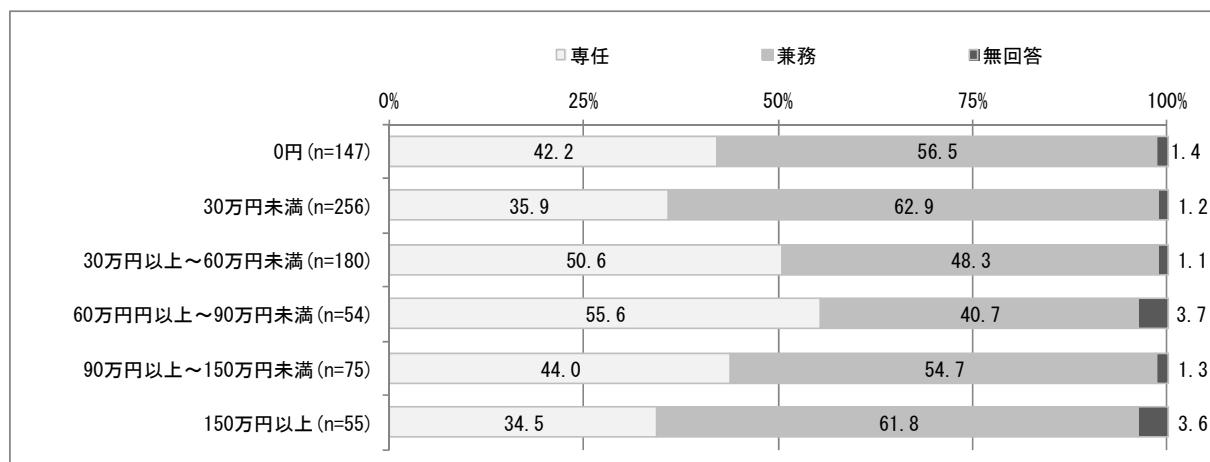


図 1.10.19 住宅全体での状況把握・生活相談費用 × 職員体制（専任・兼務）

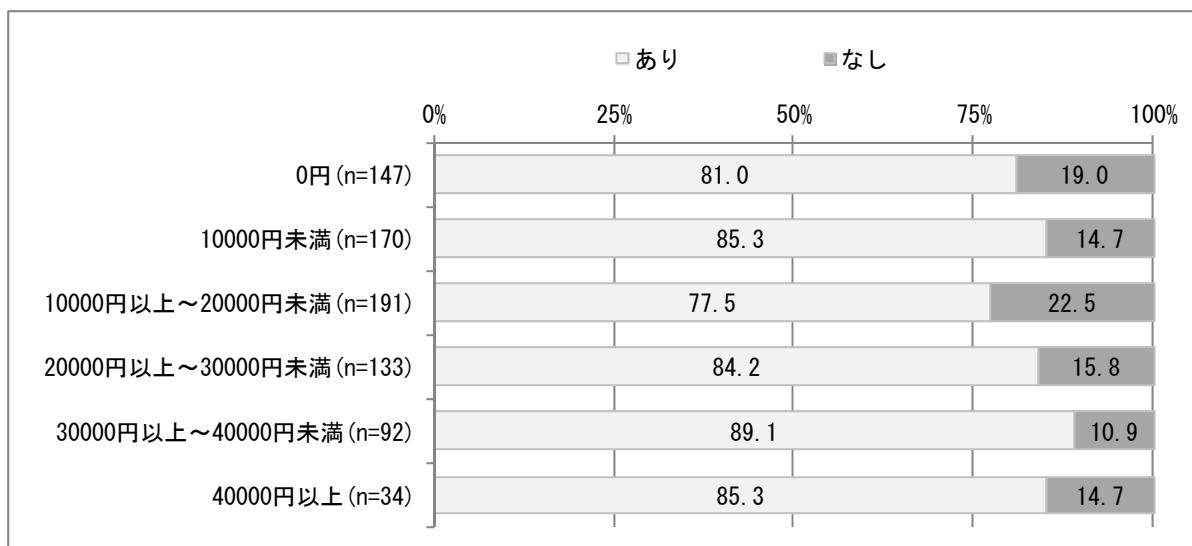


図 1.10.20 状況把握・生活相談費用×併設施設の有無

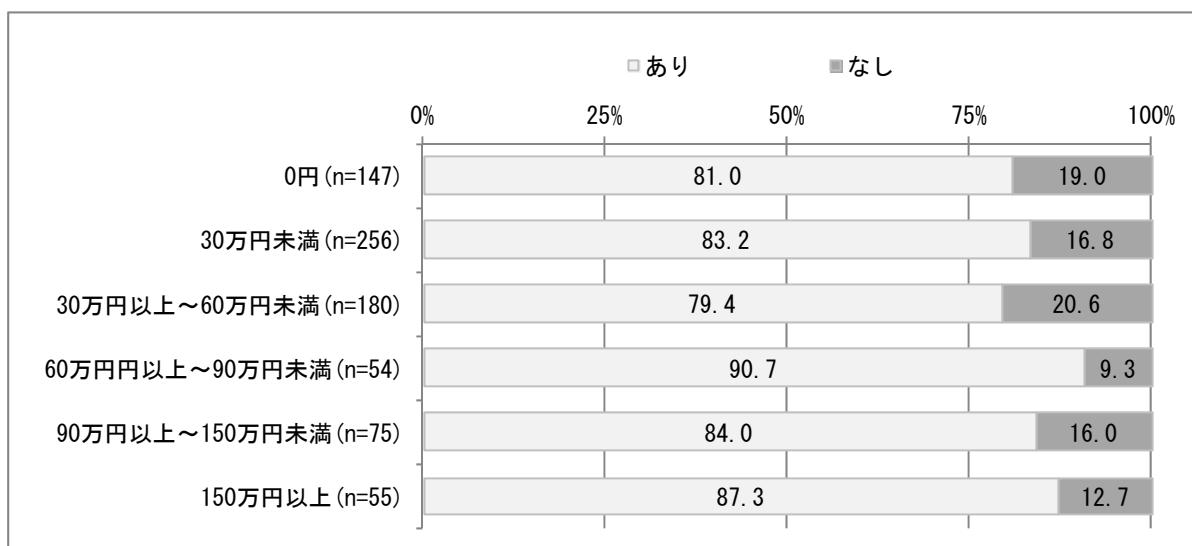


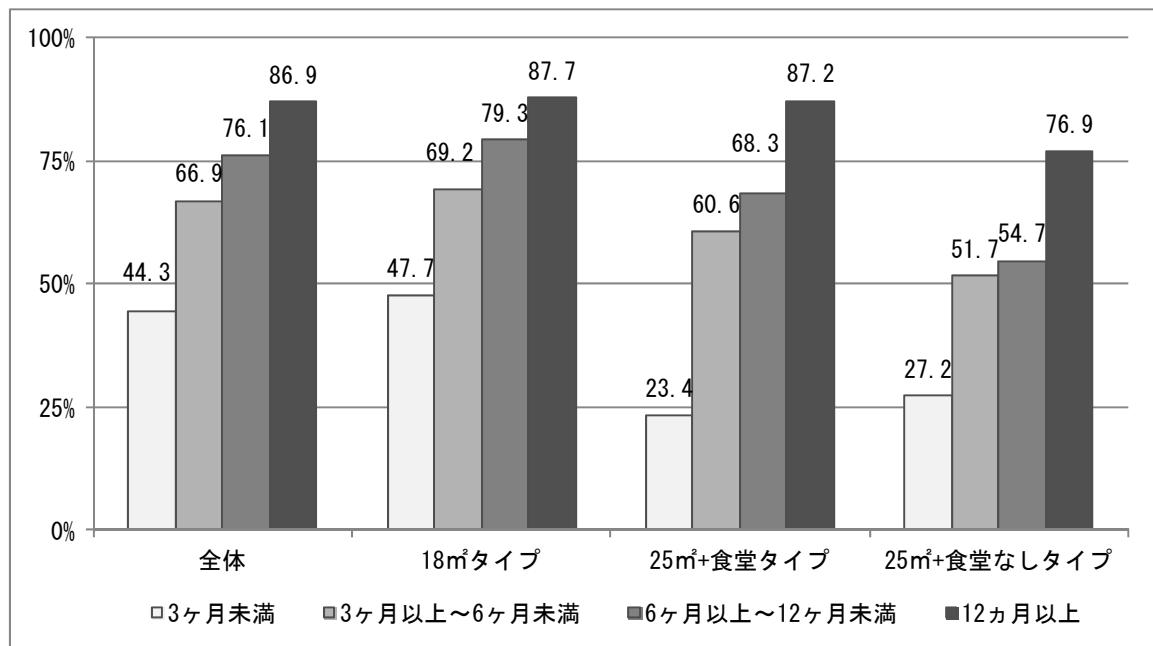
図 1.10.21 住宅全体での状況把握・生活相談費用×併設施設の有無

(2) 入居率（サービス付き高齢者向け住宅） ※数値は、各物件の入居率の平均値。

①住戸タイプと入居率

入居開始後 12 カ月以上経過している物件の入居率を比較すると、「18 m²以上 25 m²未満」のタイプが 87.7%、「25 m²以上+食堂あり」のタイプが 87.2% とあまり大きな違いはみられなかつた。しかし、入居開始後 12 カ月未満の物件に関しては「18 m²以上 25 m²未満」の物件の方が入居率が高く、入居速度が速い傾向（入居開始後早い時期から埋まる傾向）がみられた。

「25 m²以上+食堂なし」のタイプは、12 カ月以上経過した物件も入居率は 76.9% と他と比べて低く、入居速度も遅い傾向がみられた。



【物件数】

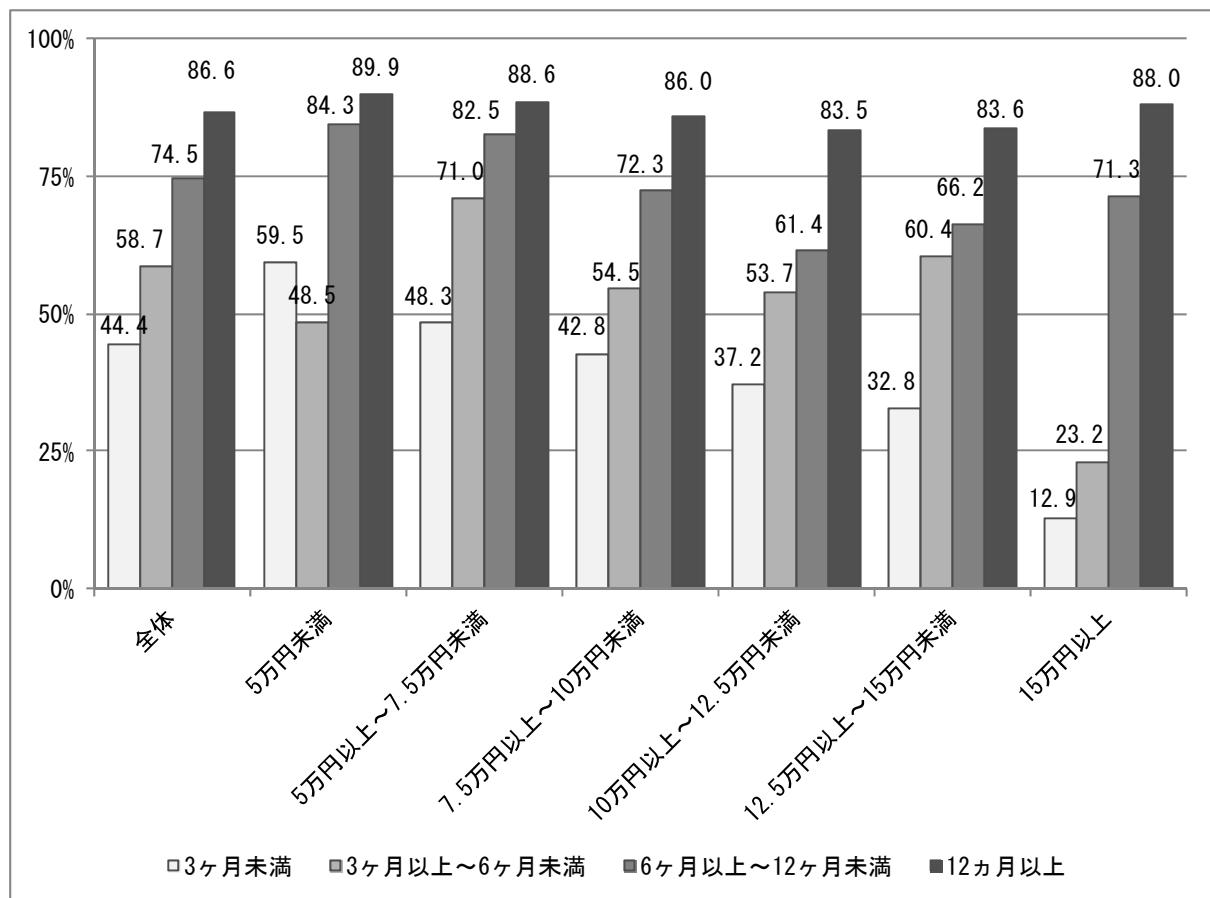
	全体	3ヶ月未満	3ヶ月以上～6ヶ月未満	6ヶ月以上～12ヶ月未満	12カ月以上
全体	668	97	91	96	384
18m ² タイプ	501	80	72	79	270
25m ² +食堂タイプ	121	9	14	8	90
25m ² +食堂なしタイプ	43	5	5	9	24

図 1.11.1 住戸タイプ×入居率

②月々の総費用（食費を除いた総額）と入居率

月々の総費用については、入居開始後 12 カ月以上経過している物件の場合はいずれも 8 割を超えており、概ね総費用が安いほど若干入居率が高い傾向がみられた。

また、入居開始後 12 カ月未満の物件の場合でも、同じような傾向がみられるが、入居開始からの期間が短いほど安い物件の方が入居率が高く、特に「3ヶ月未満」の物件では大きな差がみられた。



【物件数】

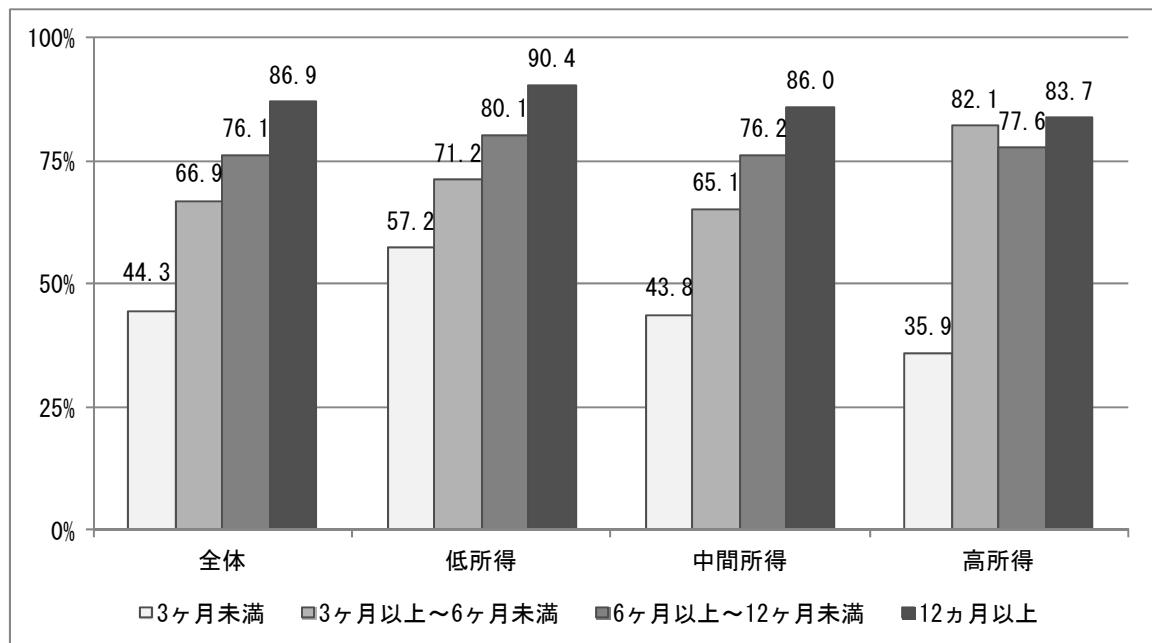
	全体	3ヶ月未満	3ヶ月以上~6ヶ月未満	6ヶ月以上~12ヶ月未満	12カ月以上
全体	665	67	91	108	399
5万円未満	90	7	7	9	67
5万円以上~7.5万円未満	187	25	33	35	94
7.5万円以上~10万円未満	193	18	22	38	115
10万円以上~12.5万円未満	113	10	21	18	64
12.5万円以上~15万円未満	63	6	4	5	48
15万円以上	19	1	4	3	11

図 1.11.2 総費用（食事除く）×入居率

③事業者が想定する入居者の所得層と入居率

入居開始後 12 カ月以上経過している物件の平均入居率は、「低所得層」が 90.4%、「中間所得層」では 86.0%、「高所得層」では 83.7% となり、想定する所得層が低い物件ほど入居率が高くなる傾向がみられた。

入居開始後 12 カ月未満の物件に関しても、「低所得層」と「中間所得層」で比較すると、すべての期間で「低所得層」の方が入居率が高く、入居速度が速い傾向がみられた。（「高所得層」を想定した物件の「3ヶ月以上 6 カ月未満」及び「6 カ月以上 12 カ月未満」では比較的入居率が高い傾向がみられたが、サンプル数はそれぞれ 4 件、7 件と少ないため留意が必要である。）



【物件数】

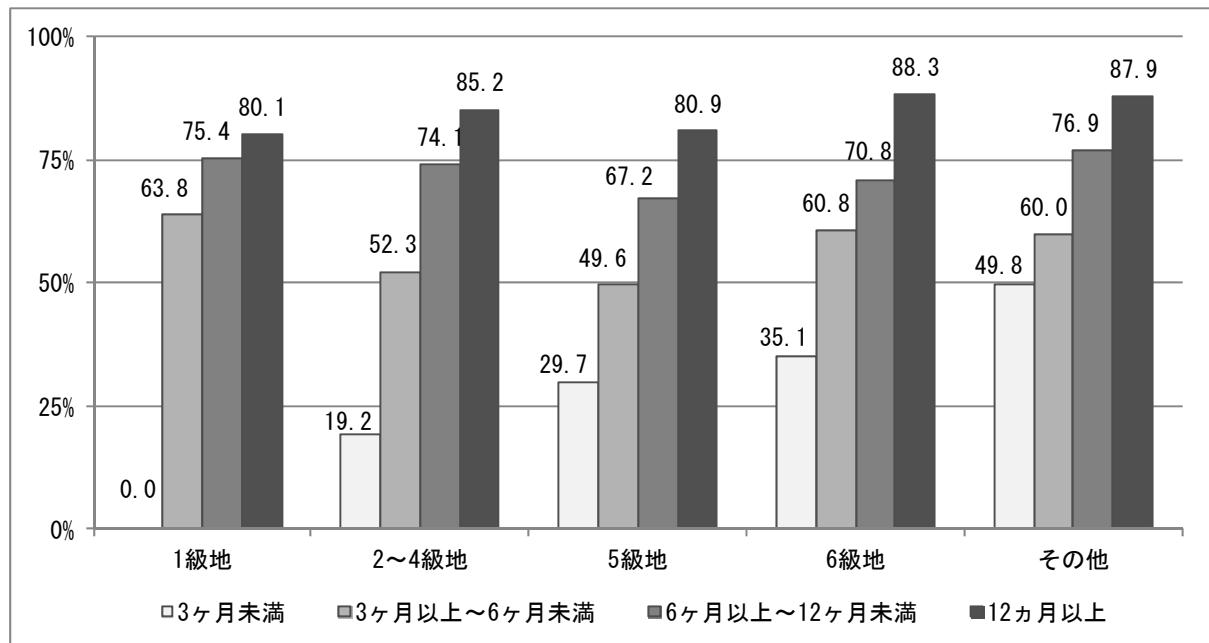
	全体	3ヶ月未満	3ヶ月以上～6ヶ月未	6ヶ月以上～12ヶ月未	12ヶ月以上
全体	668	97	91	96	384
低所得	134	12	18	19	85
中間所得	373	61	58	54	200
高所得	61	10	4	7	40

図 1.11.3 想定する入居者の所得層 × 入居率

④エリア（介護保険地域区分）と入居率

入居開始後 12 カ月以上経過した物件に関しては、「6 級地」が最も入居率が高く 88.3%、次いで「その他地域」の 87.9% であった。「1 級地」及び「5 級地」はそれぞれ 80.1%、80.9% と若干低かった。

入居開始後 12 カ月未満の物件についても、サンプル数の少ない 1 級地を除いては、入居開始期間が短いほど地方部での入居率が高い傾向が顕著になり、地方に行くほど、入居速度が速い傾向がみられた。



【物件数】

	全体	3ヶ月未満	3ヶ月以上～6ヶ月未満	6ヶ月以上～12ヶ月未満	12カ月以上
1級地	17	0	4	3	10
2~4級地	74	3	11	15	45
5級地	62	4	6	4	48
6級地	144	13	18	29	84
その他	368	47	52	57	212

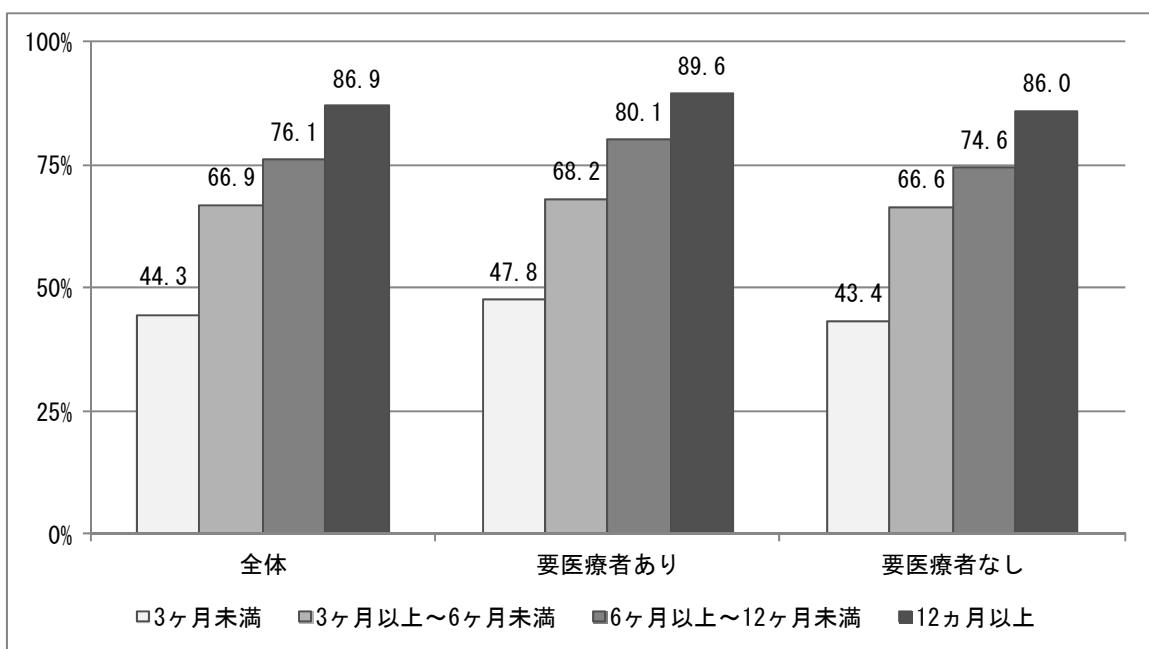
図 1.11.4 エリア×入居率

⑤要医療者の有無、認知症対応の可否、夜間の人員配置

「要医療者の有無」「認知症対応の可否」では、ほとんど入居率に差がみられず、「夜間人員の配置」に関しては「夜間体制なし」がもっとも入居率が高かった。この3つの要素は住み続けが可能かどうかに関わってくる要素であるが、入居率の高さに関しては費用との関連性が強く出る傾向がみられた。

※要医療者の有無については、「喀痰吸引」「経管栄養」「点滴」「疼痛管理」のうちいずれか1つでも利用している入居者が1人以上いる場合について「要医療者あり」とした。

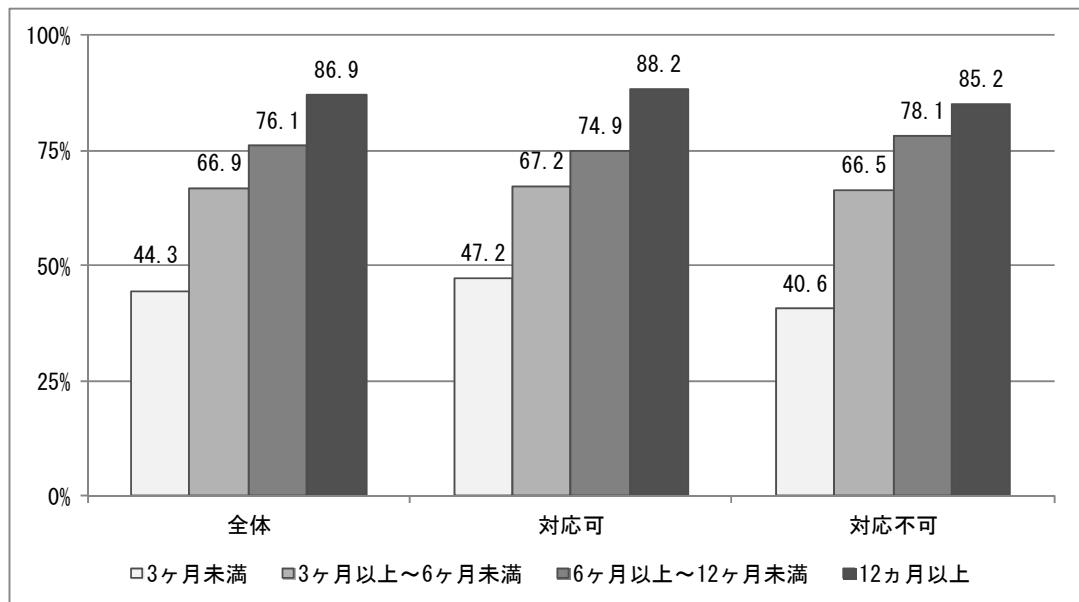
※認知症対応の可否については、想定する入居者において認知症と回答した場合について「認知症対応可」とした。



【物件数】

	全体	3ヶ月未満	3ヶ月以上～6ヶ月未満	6ヶ月以上～12ヶ月未満	12ヶ月以上
全体	668	97	91	96	384
要医療者あり	163	19	21	26	97
要医療者なし	502	75	70	70	287

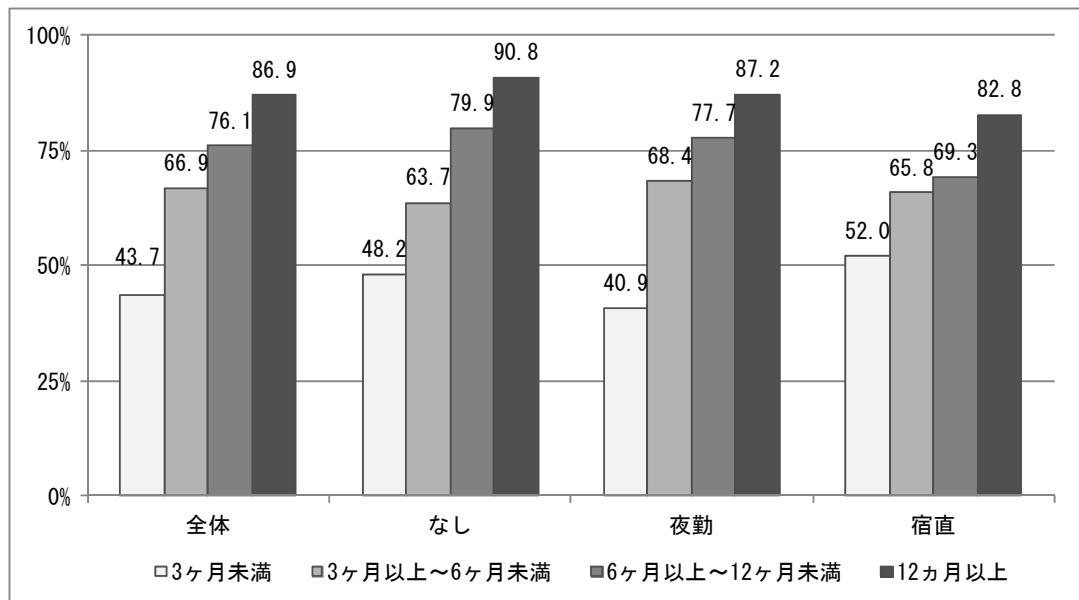
図 1.11.5 要医療者の有無×入居率



【物件数】

	全体	3ヶ月未満	3ヶ月以上～6ヶ月未満	6ヶ月以上～12ヶ月未満	12ヶ月以上
全体	668	97	91	96	384
対応可	388	52	57	60	219
対応不可	277	42	34	36	165

図 1.11.6 認知症対応の可否×入居率



【物件数】

	全体	3ヶ月未満	3ヶ月以上～6ヶ月未満	6ヶ月以上～12ヶ月未満	12ヶ月以上
全体	659	93	91	96	379
なし	110	10	16	10	74
夜勤	401	66	53	65	217
宿直	148	17	22	21	88

図 1.11.7 夜間の人員配置×入居率

(3) 介護・医療対応（サービス付き高齢者向け住宅）

①平均要介護度・要医療者の有無・認知症対応の可否・看取りの実績と夜間体制・保有資格（看護師）・医療との連携・併設施設の有無

※要医療者の有無については、「喀痰吸引」「経管栄養」「点滴」「疼痛管理」のうちいずれか1つでも利用している入居者が1人以上いる場合について「要医療者あり」とした。

※認知症対応の可否については、想定する入居者像において認知症と回答した場合について「認知症対応可」とした。

※併設施設については、訪問介護事業所、デイサービス、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、訪問看護事業所のいずれか1つでも併設している場合を「併設施設あり」とした。

		夜勤体制			保有資格 (看護師)	医療との連携あり	併設施設あり
		なし	夜勤	宿直			
平均要介護度	2未満	15.5%	52.9%	30.5%	12.2%	91.1%	84.5%
	2～3未満	18.3%	69.9%	10.8%	14.6%	85.9%	85.0%
	3以上	17.5%	76.3%	6.3%	8.8%	86.3%	93.8%
要医療者の有無	あり	10.7%	78.6%	10.7%	16.9%	94.4%	84.7%
	なし	19.1%	54.5%	25.0%	11.6%	88.8%	80.1%
認知症対応の可否	対応可	14.3%	69.0%	15.7%	13.6%	89.1%	81.6%
	対応不可	20.4%	50.0%	27.1%	9.5%	91.3%	82.0%
看取りの実施	実績あり	8.8%	75.5%	15.7%	14.7%	98.0%	85.8%
	対応可(実績なし)	25.1%	57.4%	17.5%	12.5%	81.7%	87.1%
	対応不可	16.5%	50.4%	30.2%	10.9%	81.7%	81.0%

表1.3 平均要介護度、要医療者の有無、認知症対応の可否、看取りの実績

×

夜勤体制、保有資格（看護師）、医療との連携、併設施設の有無

「平均要介護度が高い」「要医療者あり」「認知症対応可」「看取り実績あり」のいずれの場合においても、夜間職員の配置割合が高くなり、また、「宿直」よりも「夜勤」の配置率が高くなる傾向がみられた。

「平均要介護度2未満」では夜勤の配置率は52.9%であったが、「平均要介護度2以上3未満」では69.9%、「平均要介護度3以上」では76.3%が配置していた。

要医療者が「あり」の場合、夜勤の配置率は78.6%、「なし」の場合の配置率は54.5%であった。認知症について、「対応可」の場合には夜勤の配置率は69.0%、「対応不可」の場合は50.0%であった。看取りの実績の有無では、「実績あり」の場合は夜勤の配置率75.5%、「対応不可」の場合では50.4%であった。

夜勤の配置以外の要因としては、平均要介護度が高くなった場合には、「施設の併設割合」がより高くなる傾向がみられた（「平均要介護度2未満」では84.5%、「平均要介護度3以上」では93.8%）。

要医療者が入居している物件では、「看護師」の資格を有する割合が若干高い傾向がみられた（「要医療者あり」の場合16.9%、「なし」の場合約11.6%）。

認知症の対応が可能な場合においても、「看護師」の資格を有する割合が若干高かった（「対応

可」の場合約 13.6%、「不可」の場合 9.5%)。

看取りの実績がある物件においては「医療との連携」が 98.0%とほとんどにおいてなされており、「看護師」の資格を有する割合も若干高かった（「実績あり」の場合 14.7%、「対応不可」では 10.9%）。

②平均要介護度・要医療者の有無・認知症対応の可否・看取りの実績と各種併設施設の関係

		訪問介護事業所		デイサービス		居宅介護事業所		小規模多機能型居宅介護		訪問看護事業所		診療所	
		併設率	外部への提供率(併設時)	併設率	外部への提供率(併設時)	併設率	外部への提供率(併設時)	併設率	外部への提供率(併設時)	併設率	外部への提供率(併設時)	併設率	外部への提供率(併設時)
平均要介護度	2未満	55.5%	66.5%	48.3%	92.1%	45.5%	87.2%	18.6%	78.1%	18.8%	87.8%	12.2%	91.7%
	2～3未満	62.0%	59.8%	54.9%	88.0%	43.7%	84.9%	11.3%	91.7%	16.4%	62.9%	6.6%	85.7%
	3以上	56.3%	62.2%	61.3%	75.5%	36.3%	75.9%	12.5%	60.0%	28.8%	60.9%	15.0%	75.0%
要医療者の有無	あり	57.6%	54.9%	57.6%	87.3%	45.8%	79.0%	12.4%	68.2%	28.8%	66.7%	15.8%	85.7%
	なし	54.1%	64.4%	46.8%	87.4%	40.0%	85.3%	15.3%	84.4%	15.3%	82.3%	8.3%	90.4%
認知症対応の可否	対応可	59.3%	62.5%	49.1%	85.9%	40.3%	82.8%	13.2%	81.0%	18.2%	72.4%	7.5%	91.7%
	対応不可	48.5%	61.6%	49.1%	89.5%	42.7%	85.0%	16.8%	81.8%	18.3%	83.3%	13.4%	86.4%
看取りの実施	実績あり	60.3%	55.3%	54.4%	88.3%	52.9%	77.8%	12.3%	76.0%	25.0%	72.5%	13.2%	92.6%
	対応可(実績なし)	63.1%	68.7%	50.2%	86.4%	38.0%	85.0%	16.7%	81.8%	20.5%	81.5%	7.7%	84.2%
	対応不可	46.8%	66.4%	52.0%	89.1%	39.5%	90.8%	14.5%	80.6%	12.9%	78.1%	11.4%	86.7%

表 1.4 平均要介護度、要医療者の有無、認知症対応の可否、看取りの実績

×
各事業所の併設率と外部へのサービス提供率

平均要介護度が高いほど「デイサービス」と「訪問看護事業所」の併設割合が高くなるが、「居宅介護支援事業所」「小規模多機能型居宅介護事業所」は平均要介護度が低いほど併設割合が高くなつた。

要医療者が入居している場合には、「訪問看護事業所」「デイサービス」の併設割合が高くなり、「認知症の対応可」の場合では「訪問介護事業所」の併設割合が高くなつた。

看取りの実績がある場合には「訪問介護事業所」「居宅介護支援事業所」「訪問看護事業所」の併設割合が高くなる傾向がみられた。

全体的に、入居者が重度化するに従い、併設事業所の外部へのサービス提供の割合は低下する傾向がみられた。

1. 訪問介護事業所

併設割合は、「平均要介護度」、「要医療者」の有無による違いはあまりみられず、「認知症対応の可否」「看取りの実施」において若干違いがみられた（「認知症対応可」の場合で併設率 59.3%、「対応不可」で 48.5%。「看取りの実績あり」の場合で 60.3%、「対応不可」で 46.8%）。

2. デイサービス

「平均要介護度」が高いほど併設率も高くなり、その場合には外部へのサービス提供率は下がる傾向がみられた（「平均要介護度 3 以上」では併設率は 61.3%、「平均要介護度 2 未満」では 48.3% であった。一方で、外部へのサービス提供率は、「平均要介護度 3 以上」の 75.5% に対して、「平均要介護度 2 未満」では 92.1% であった）。

「要医療者あり」の場合では併設率は 57.6%（「なし」の場合は 46.8%）と若干高く、「認知症対応の可否」「看取りの実施」においては大きな違いはみられなかった。

3. 居宅介護支援事業所

「平均要介護度」が低いほど併設率、及び外部へのサービス提供割合が高くなる傾向がみられた（併設率は「平均要介護度 2 未満」の 45.5% に対して、「平均要介護度 3 以上」は 36.3%。外部へのサービス提供率は「平均要介護度 2 未満」の 87.2% に対して、「平均要介護度 3 以上」では 75.9%）。

また、「看取りの実績あり」の場合においても併設率は高くなり、一方で外部へのサービス提供割合は低くなる傾向がみられた（併設率は「実績あり」の場合 52.9%、「対応不可」で 39.5%。外部へのサービス提供は「実績あり」の場合 77.8%、「対応不可」で 90.8%）。

「要医療者の有無」「認知症対応の可否」においてはそれほど大きな違いはみられなかった。

4. 小規模多機能型居宅介護事業所

「平均要介護度」が低い方が併設率は若干高い傾向がみられた（「平均要介護度 2 以上」の場合で 18.6%、「平均要介護度 3 未満」で 12.5%）。

また、「要医療者の有無」による併設率に大きな違いはみられなかつたが、「要医療者あり」の場合には外部へのサービス提供率が低くなる傾向がみられた（「要医療者あり」の場合 68.2%、「なし」の場合 84.4%）。

5. 訪問看護事業所

「平均要介護度が高い」ほど併設率が高く、一方で外部へのサービス提供率は低くなる傾向がみられた（併設率は「平均要介護度 3 以上」で 28.8%、「平均要介護度 2 未満」で 18.8%。外部へのサービス提供率は「平均要介護度 3 以上」で 60.9%、「平均要介護度 2 未満」で 87.8%）。

「要医療者の有無」では「あり」の場合に併設率が高くなり、外部へのサービス提供率は低くなつた（併設率は「あり」の場合 28.8%、「なし」では 15.3%。外部へのサービス提供率は「あり」の場合 66.7%、「なし」の場合 82.3%）。

また、「看取りの実績あり」の場合も併設率は高い傾向がみられた（「実績あり」の場合 25.0%、「なし」では 12.9%）。

6. 診療所

「要医療者あり」の場合に併設率が高くなる傾向がみられた（「要医療者あり」の場合 15.8%、「なし」の場合 8.3%）。また、外部へのサービス提供は平均要介護度が高いほど低下する傾向がみられた。

(4) 住戸数と各種併設施設設（サービス付き高齢者向け住宅）

		訪問介護事業所		デイサービス		居宅介護支援事業所		小規模多機能型居宅介護		訪問看護事業所	
		併設率	外部への提供率(併設時)	併設率	外部への提供率(併設時)	併設率	外部への提供率(併設時)	併設率	外部への提供率(併設時)	併設率	外部への提供率(併設時)
住戸数	小規模	低い	高い	差はあまりない	差はあまりない	低い	高い	高い	差はあまりない	差はあまりない	差はあまりない
	大規模	高い	低い	高い	低い	高い	低い	低い	高い	低い	高い

※住戸数の大規模・小規模とは40戸を区分としたが、併設施設の種別により傾向が違つてくるため、詳細については以下①～⑤を参照。

表 1.5 住戸数×各事業所の併設率と外部へのサービス提供率（一覧表）

物件の住戸数と各併設事業所との関係では、「訪問介護事業所」「居宅介護支援事業所」は住戸数が大きくなるに従い併設率が高くなる傾向がみられ、一方で外部へのサービス提供率は住戸数が大きくなるほど低くなつた。

①訪問介護事業所

併設率は、「10戸未満」で約3割であったが、「10戸以上20戸未満」「20戸以上30戸未満」では5割前後となり、「40戸以上」では概ね7割前後の併設率となつた。

一方で外部へのサービス提供率は、「10戸未満」で61.9%だが、「10戸以上20戸未満」の73.8%をピークに、戸数規模が大きくなるに従い概ね減少傾向を示し、「50戸以上60戸未満」で50.0%、「60戸以上80戸未満」で44.0%となっている。

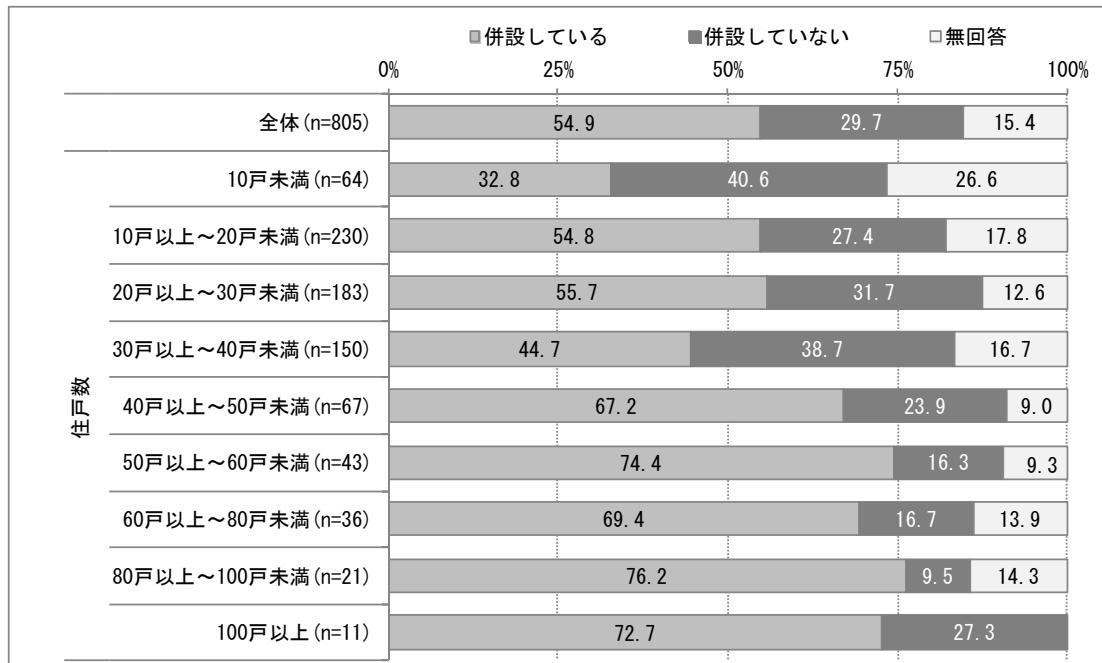


図 1.13.1 住戸数×併設施設設の有無（訪問介護事業所）

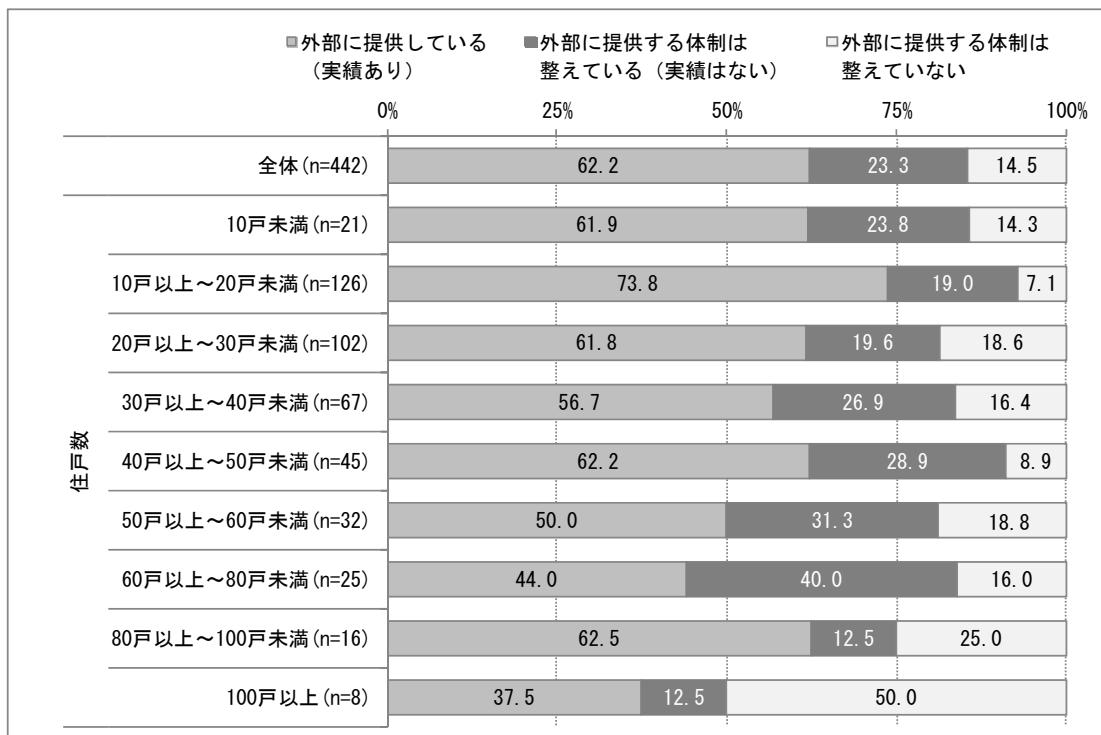


図 1.13.2 住戸数×併設施設の外部への提供（訪問介護事業所）

②デイサービス

住戸数による併設率の違いは特にみられず、外部へのサービス提供に関しても同様で、外部へのサービス提供率は、戸数規模に関わらず8～9割と高かった。

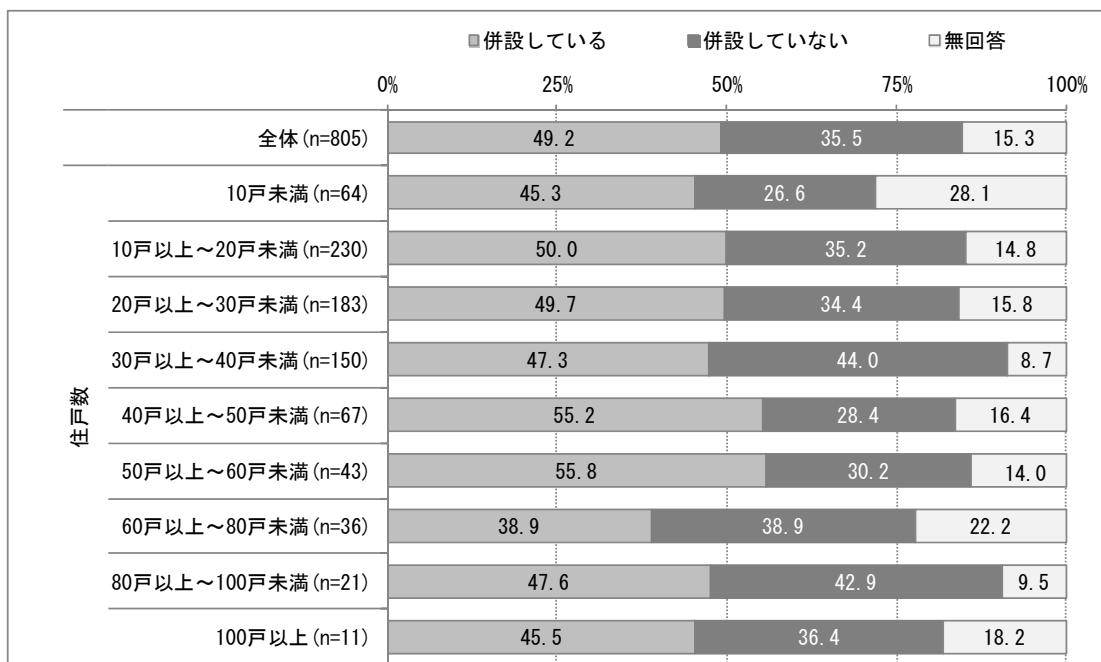


図 1.13.3 住戸数×併設施設の有無（デイサービス）

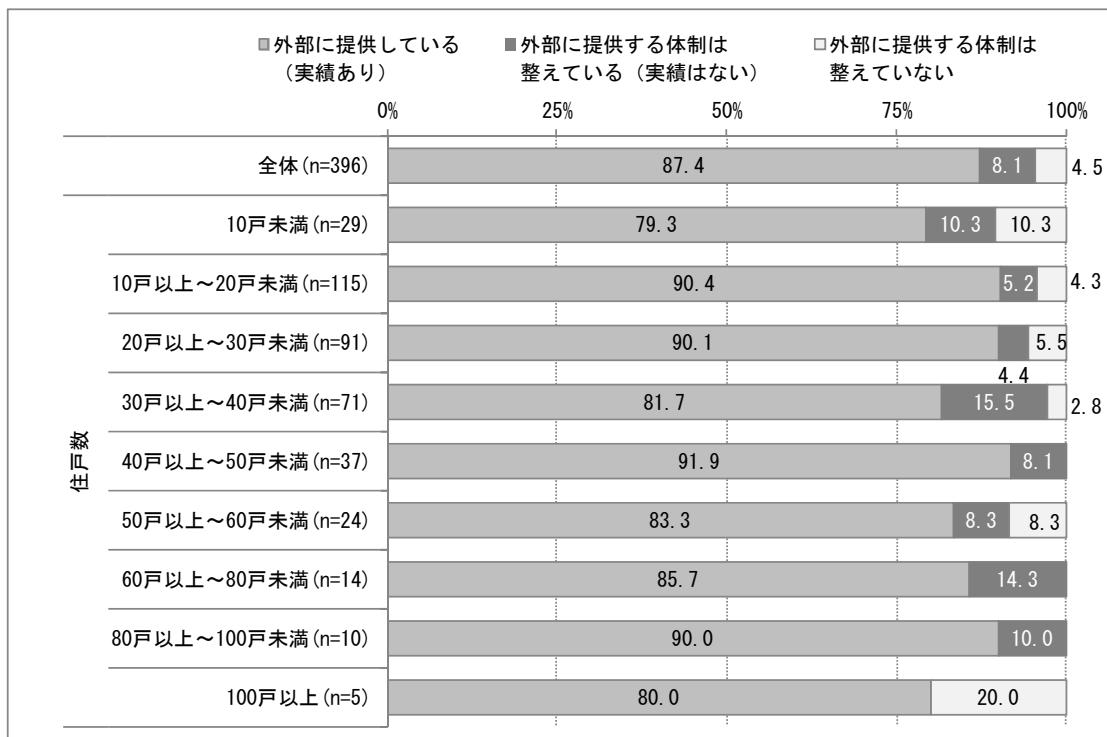


図 1.13.4 住戸数×併設施設の外部への提供（デイサービス）

③居宅介護支援事業所

「居宅介護支援事業所」は、「40戸未満」では概ね30%台前半（「20戸以上30戸未満」では約46%）の併設率であったが、「40戸以上～80戸未満」になると50%台後半の併設率となり、「80戸以上」では併設率が70%を越した。

一方で外部へのサービス提供率は、「30戸未満」では90%台であったが、「50戸以上60戸未満」では76.0%、「60戸以上～100戸未満」ではともに約67%、「100戸以上」では50.0%と、戸数規模が大きくなるに従い、外部へのサービス提供率は低下する傾向がみられた。

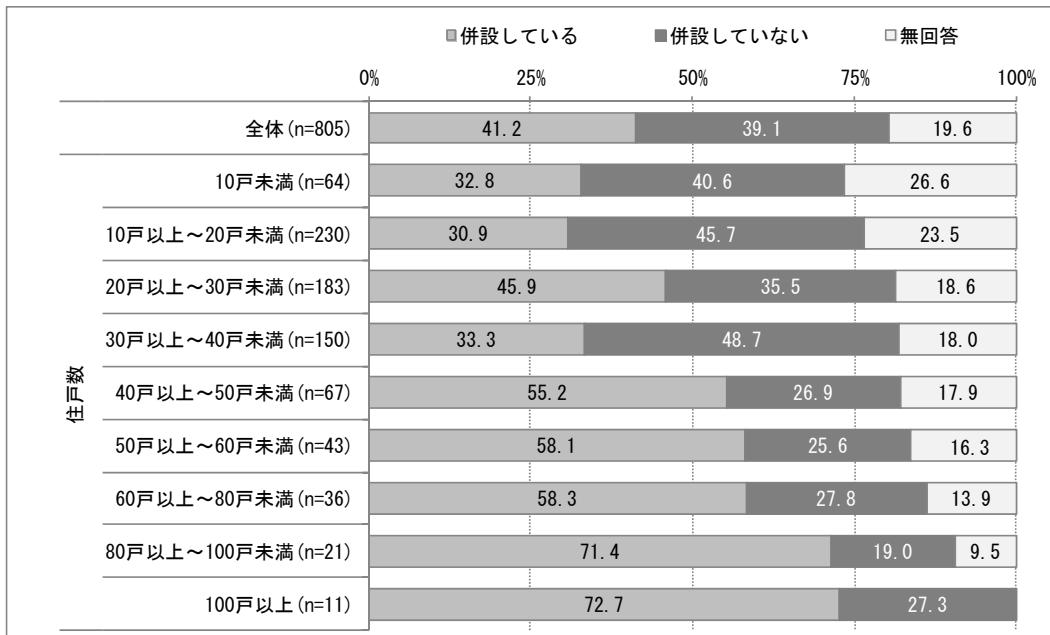


図1.13.5 住戸数×併設施設の有無（居宅介護支援事業所）

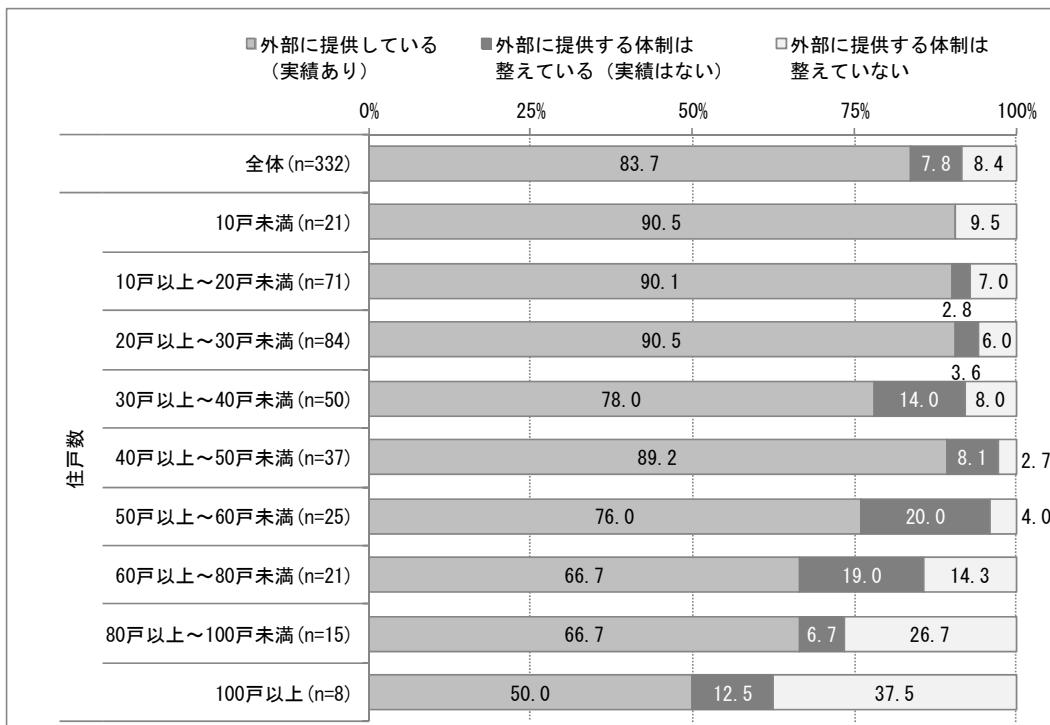


図1.13.6 住戸数×併設施設の外部への提供（居宅介護支援事業所）

④小規模多機能型居宅介護事業所

小規模多機能型居宅介護事業所の併設物件そのものが118件とそれほど多くないが、「10戸未満」での併設率が29.7%と最も高く、「10戸以上20戸未満」「20戸以上30戸未満」がともに約17%と、住戸数が少ない物件で併設される傾向がみられた。

一方で、外部へのサービス提供率は、「10戸未満」では94.7%、「10戸以上20戸未満」では84.2%、「20戸以上30戸未満」では77.4%と、戸数規模が大きくなるに従い低下した（参考：小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員は25名以下、一日に通所を利用できる定員は15名以下）。

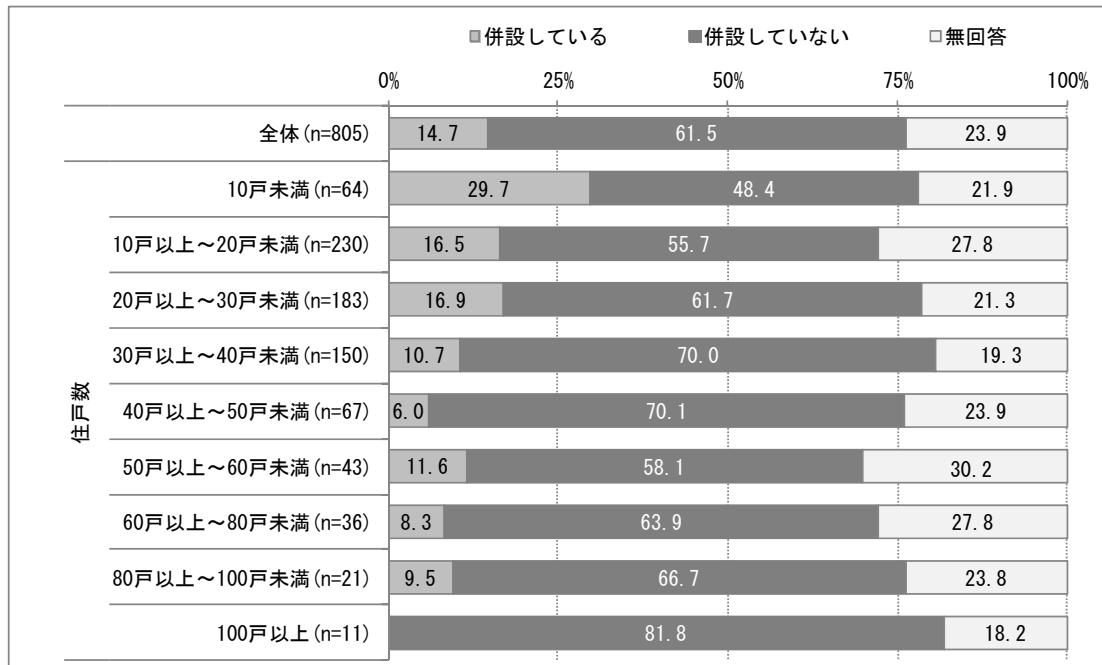


図1.13.7 住戸数×併設施設の有無（小規模多機能型居宅介護事業所）

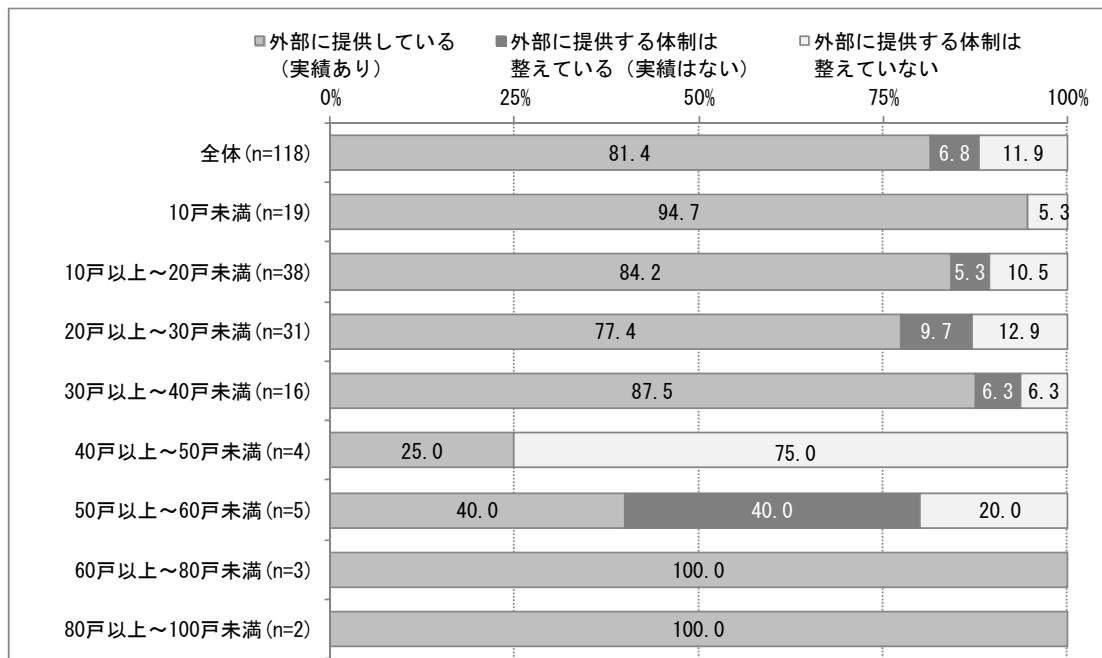


図1.13.8 住戸数×併設施設の外部への提供（小規模多機能型居宅介護事業所）

⑤訪問看護事業所

住戸数による併設率はあまり大きな特徴がみられなかつたが、「100戸以上」の物件では併設率が36.4%と若干高い傾向がみられた。

外部へのサービス提供率に関しては、戸数による違いはあまりみられなかつた。

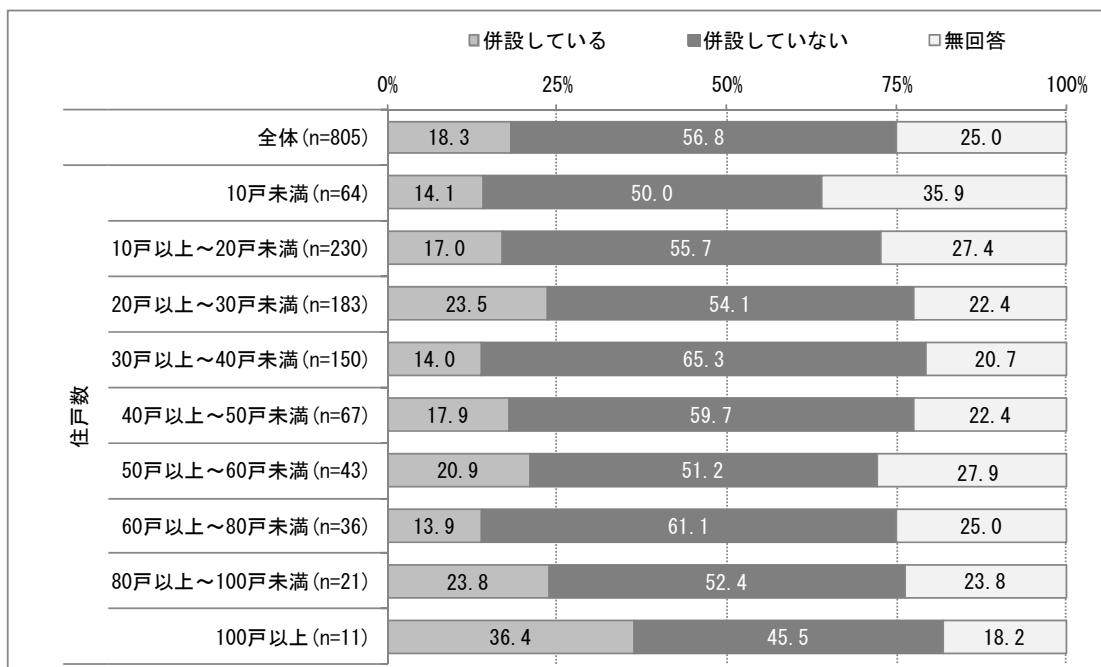


図 1.13.9 住戸数×併設施設の有無（訪問看護事業所）

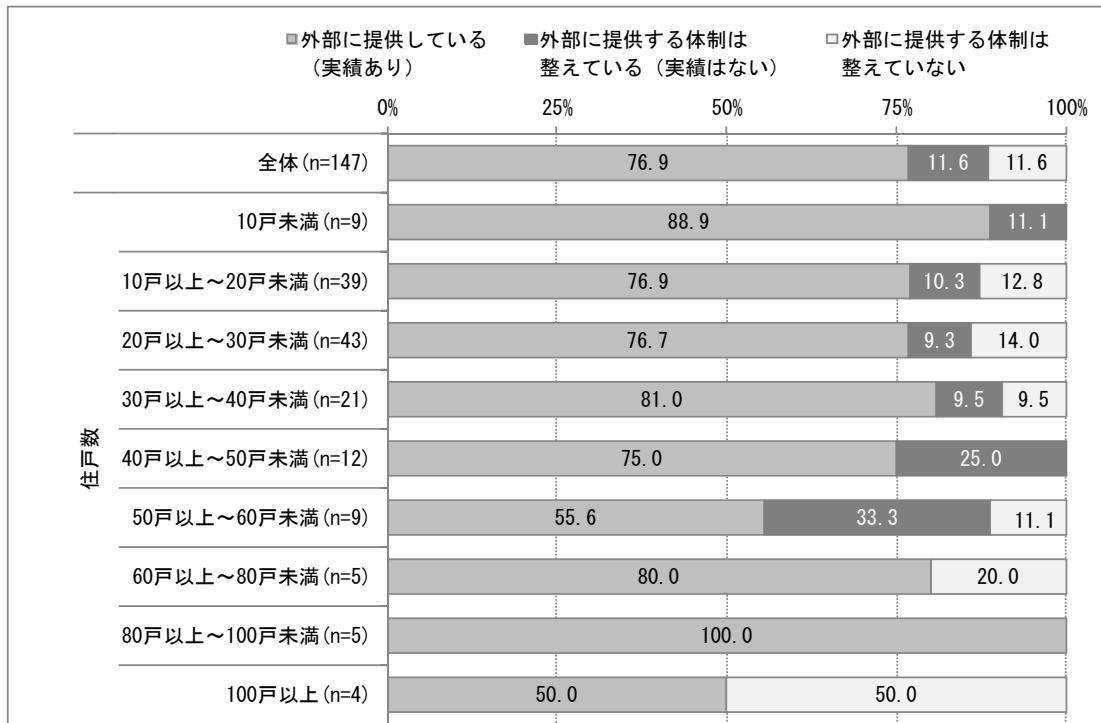


図 1.13.10 住戸数×併設施設の外部への提供（訪問看護事業所）

1－4. アンケート及び登録情報のまとめ

(1) サービス付き高齢者向け住宅

①入居者像

- ・入居者の約 83%が要介護認定を受けていた。「要支援 1 から要介護 2 までの軽介護状態」が約 55%を占めるが、「要介護 3 以上の中～重介護状態」も約 28%（要介護 4、5 は約 16%）と一定程度入居していた。また「自立」の入居者は約 13%であった。
- ・入居者の平均要介護度は「1.8」であった（「自立」も含めた平均要介護度）。物件ごとの平均要介護度では、「平均要介護度 2 未満」の物件が約 56%と半数を超えていたが、「平均要介護度 2 以上 3 未満」の物件は約 30%、「平均要介護度 3 以上」の物件も約 14%であった。
- ・入居者の約 54%を 80 歳代が占め、物件ごとの入居者の平均年齢の平均は 82.6 歳であった。
- ・約 22%の物件において「医療を必要とする者」が入居していた（「喀痰吸引」「経管栄養」「点滴」「疼痛管理」のいずれか 1 つでも必要とする者が 1 人以上入居している場合）。
- ・認知症の者については、約 59%の物件が「想定する入居対象者」としていた。また、事業者が「認知症高齢者の日常生活自立度」を把握しているのは、全入居者のうち約 60%だった。そのうちの約 58%は「I」もしくは「II」であったが、「III」以上のも約 29%であった。
- ・入居動機としては、「独り暮らしが不安になったため」「介護が必要になったため」の 2 つが多くみられた。「平均要介護度が高い」ほど、また「想定する所得層が低い」ほど「介護が必要になったため」という回答の割合が高くなかった。

②従前居住場所・退去先・看取りの実施

- ・入居者の約 57%は「自宅・親族の家」からの入居であり、その割合は「平均要介護度が低い」物件及び「高所得層」を対象とする物件で高くなかった。次いで「医療機関」からの入居が多く、約 18%であった。こちらは「平均要介護度が高い」物件及び「低所得層」を対象とする物件で高くなかった。
- ・退去先については「死亡」による退去が最も多く、全体の約 24%であった。次いで「医療機関への入院」の約 17%であった。
- ・看取りの実施状況は約 25%において「実績あり」との回答であった。看取りを実施している物件の特徴としては、夜勤の配置率、医療との協力・連携、訪問看護事業所の併設率が高い傾向がみられた。

③建物

- ・1 戸あたりの住戸面積は、全住戸数の約 70%が 25 m²未満であった。
- ・住戸内の設備については、「浴室」の設置率は全住戸数の約 30%、「台所（ミニキッチンを含む）」は約 48%、「収納」は約 97%であり、「トイレ・浴室・洗面・台所・収納」の 5 点すべてを備えているのは約 29%であった。
- ・共用設備の設置率は、「食堂」約 89%、「浴室」約 83%であった。
- ・住戸タイプは「18 m²以上 25 m²未満」タイプが約 77%、「25 m²以上+共用食堂あり」タイプが約 16%、「25 m²以上+食堂なし」タイプが約 7%であった。

- ・1件あたりの住戸数の平均は31.8戸であり、約54%が「30戸未満」であった。
- ・住戸数が大きくなるに従い、夜間の人員配置率、及び事業所の併設割合は高くなる傾向がみられた（小規模多機能型居宅介護事業所を除く）。

④費用

- ・家賃の平均額（最低家賃）：55,093円、共益費：18,094円、サービス費：15,912円であった。食費の平均額は（3食1月分）は42,657円であった。
- ・食費を除いた月々の最低支払総額の平均額は88,882円、食費を含むと131,615円となった（すべて設定がある物件の平均）。
- ・月々の支払総額は地方に行くほど安くなる傾向がみられた。
- ・平均要介護度が高くなるほど費用（家賃+共益費+サービス費）が安くなる傾向がみられた。
- ・状況把握・生活相談の費用は、入居者の平均要介護度、要医療者の有無、認知症対応の可否、併設施設の有無等ではあまり大きな違いがみられず、家賃と同様に地方に行くほど安くなる傾向がみられた。

⑤職員の体制

- ・最も中心となる職員は、約55%が「併設事業所との兼務」であり、「住宅の職員として専従」を上回った。兼務の場合の事業種別としては、約58%が「訪問介護事業所」であった。
- ・最も中心となる職員の保有資格としては、「ホームヘルパー（2級以上）」が約60%と最も多く、次いで「介護福祉士」の約47%であった。「看護師」は約12%であり、事業主体が「医療法人」の場合や、「要医療者あり」の場合に比較的「看護師」資格の保有割合が高かった。
- ・夜間の職員配置「有り」の物件は約82%で、約61%が「夜勤」として配置されていた。「平均要介護度が高い」「要医療者あり」「認知症の対応可」「看取りの実績あり」において夜間職員の配置率、及びその場合の「夜勤」の配置率が高くなった。
- ・職員同士の情報共有を行うためのミーティングは約83%で「実施している」との回答であった。

⑥併設施設

- ・「訪問介護事業所」の併設が最も多く約55%、次いで「デイサービス」の約49%であった。「居宅介護支援事業所」は約41%、「訪問看護事業所」は約18%、「小規模多機能型居宅介護事業所」は約15%、「定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所」は約6%であった。
- ・平均要介護度が高いほど「デイサービス」「訪問看護事業所」の併設率は高くなる傾向がみられた。
- ・全体的な傾向として、入居者が重度化するに従い、外部へのサービス提供率は低下する傾向がみられた。
- ・「訪問介護事業所」「居宅介護支援事業所」は住戸数が多くなるほど併設率が高くなり、「小規模多機能型居宅介護事業所」は住戸数が少ないほど併設率が高くなつた。

⑦状況把握及び生活相談サービスの内容

- ・「定期的な居室への訪問」は約85%で、「緊急通報コールによる対応」は約83%で実施されて

いた。

- ・生活相談の内容としては、「介護に関する相談」(約 73%) と「医療に関する相談」(約 68%)、「日常生活に関する相談」(約 49%) が多くみられた。
- ・実施している生活支援サービスの内容では、「通院への付添」(約 64%) や「ゴミ出し」(約 60%) 「(通院以外の) 外出への付添」(約 54%) などが多くみられ、平均介護度が高くなるほど実施している割合が高くなる傾向がみられた。

⑧事業モデル

- ・事業主体の法人種別は、「介護サービス関連法人」が最も多く約 34%、次いで「不動産・建設業」「医療法人」の約 18%であった。
- ・サービス付き高齢者向け住宅の制度開始以降（2011 年 10 月以降）に入居を開始した物件が約 54% であった。
- ・想定する入居者の身体状況としては、「自立から重度まで全てを対象」が約 34% と最も多く、次いで「要介護認定を受けている」が約 23% であった。要医療者を想定しているのは約 39%、認知症は約 59% であった。
- ・想定する所得層としては、「中間層」を想定するものが約 58%、「低所得層」が約 17%、「高所得層」は約 10% であった。
- ・「低所得者」を想定するものは「都市部」ではなく、「6 級地」「その他地域」で多くみられた。

⑨医療との連携

- ・「医療機関との協力・連携あり」は約 89% であり、その場合の実施内容としては約 80% が「住宅への訪問診療・往診」を行っていた。
- ・医療機関との協力・連携を行っている場合の連携方法としては、「提携・契約関係はないが協力している医療機関」が約 51% と最も多かった。
- ・看取りの実績がある物件で「医療との協力・連携あり」が約 98% と高かった。

⑩入居率

- ・入居率の平均は約 77% であった（入居開始間もない物件も含んだ入居率）。
- ・入居開始後 1 年以上の物件に限った場合の入居率は約 87% であった。
- ・住戸タイプ別では、「18 m²以上 25 m²未満」タイプでは入居率が高く、入居速度も速い傾向がみられた。「25 m²以上+食堂あり」タイプも入居開始後 1 年以上の物件ではほぼ同じ程度の入居率であった。「25 m²以上食堂なし」タイプは入居開始後 1 年以上の物件の入居率も低く、入居速度も遅かった。
- ・「想定する入居者の所得層が低い」ほど、また「支払総額が安い」ほど入居率・入居速度ともに高い傾向がみられた。
- ・「要医療者の有無」「認知症の対応可否」では入居率にほとんど違いがみられなかった。「夜間の人員配置」に関しては、「夜間体制なし」の方が入居率が高い傾向にあった。重度化した場合の対応の可否よりも費用の要因の方が入居率に関連する傾向がみられた。

⑪契約関係

- ・契約書の形式は、『「賃貸借契約書」と「状況把握・生活相談サービス提供契約書」を一体とし、「その他サービス契約書」を分離』が約 44%と最も多く、事業種別では特に「不動産・建設業」では約 59%と多かった。
- ・入居契約の形態は、「普通建物賃貸借契約」が約 71%を占め、「終身建物賃貸借形式」は約 9%、「定期建物賃貸借契約」は約 8%であった。「利用権方式」は約 10%であった。
- ・保証人については約 85%が、身元引受人は約 82%、緊急時連絡先は約 91%が必須との回答であった。残置物引取人に関しては約 61%が必須との回答であった。
- ・重要事項説明書等の契約の補助的な書類は約 75%で作成していた。原状回復義務の範囲に関しては約 90%で「通常損耗を超えるもの（入居者の故意・過失によるもの）」に限るとの回答であった。

⑫建物の防災対策

- ・スプリンクラーは約 81%の物件ですべての居室に設置されていた。住戸タイプ別では「18 m²以上 25 m²未満」のタイプでは約 86%の設置であったが、「25 m²以上+食堂あり」では約 66%、「25 m²以上+食堂なし」では約 54%であった。また住戸数が小さくなるほど設置率は低くなり、「10 戸未満」の物件では約 54%の設置であった。
- ・火災感知器は約 90%で全ての居室に設置されており、2 階以上の居室におけるバルコニーは約 40%で全ての居室に設置されていた。
- ・避難対策マニュアルは約 62%が整備しているとの回答であった。

（2）住宅型有料老人ホーム

①入居者像

- ・入居者の約 92%が要介護認定を受けていた。「要支援 1 から要介護 2 までの軽介護状態」は約 44%、「要介護 3 以上の中～重介護状態」は約 47%と中～重介護の方が上回った（要介護 4、5 は約 29%）。「自立」の入居者は約 7%であった。
- ・入居者の平均要介護度は「2.5」であった（「自立」も含んだ平均要介護度）。物件ごとの平均要介護度では、「平均要介護度 2 未満」の物件が約 23%、「平均要介護度 2 以上 3 未満」が約 40%、「平均要介護度 3 以上」の物件も約 38%であった。
- ・入居者の約 52%が 80 歳代であり、物件ごとの平均年齢の平均は 83.2 歳であった。
- ・約 23%の物件において「医療を必要とする者」が入居していた（「喀痰吸引」「経管栄養」「点滴」「疼痛管理」のいずれか 1 つでも必要とする者が 1 人以上入居している場合）。
- ・認知症の者については、約 65%の物件が「想定する入居対象者」としていた。また、事業者が「認知症高齢者の日常生活自立度」を把握しているのは、全入居者のうち約 74%であった。そのうちの約 46%が「I」もしくは「II」であり、「III」以上は約 45%であった。
- ・入居動機としては、「介護が必要になったため」「独り暮らしが不安になったため」の 2 つが多くみられた。「平均要介護度が高い」ほど、また「想定する所得層が低い」ほど「介護が必要になったため」という回答の割合が高くなかった。

②従前居住場所・退去先・看取りの実施

- ・入居者の約 51%は「自宅・親族の家」からの入居であり、その割合は「平均要介護度が低い」物件及び「高所得層」を対象とする物件で高くなつた。「医療機関」からの入居は約 28%で、こちらは「平均要介護度が高い」物件及び「低所得層」を対象とする物件で高くなつた。
- ・退去先については「死亡」による退去が最も多く、全体の約 30%であった。また、「医療機関への入院」も約 27%であった。
- ・看取りの実施状況は約 39%において「実績あり」との回答であった。

③建物

- ・各物件の最小の住戸面積は、「13 m²未満」が約 32%、「13 m²以上 18 m²未満」が約 27%、「18 m²以上 25 m²未満」が約 20%、「25 m²以上」が約 7%であった。
- ・住戸内の設備については、「トイレ」の設置率は全住戸数の約 45%、「洗面」約 56%、「浴室」約 8%、「台所（ミニキッチンを含む）」約 13%、「収納」約 67%であり、「トイレ・浴室・洗面・台所・収納」の 5 点すべてを備えているのは約 6 %であった。
- ・共用設備の設置率は、「食堂」約 96%、「浴室」約 93%であった。
- ・1 件あたりの住戸数の平均は 28.0 戸（定員数では 28.8 人）であり、約 55%が「30 戸未満」の物件であった。約 34%の物件で相部屋があった。

④費用

- ・月払い家賃の平均額：46,897 円、管理費：28,060 円、水光熱費：10,533 円、生活支援費：23,064 円であった（いずれも徴収ありの際の平均額）。食費の平均額は（3 食 1 月分）は 39,533 円であった。月払い費用の総額の平均（食費込）は 109,384 円であった（100 万円以上の入居一時金を徴収する物件は除いた集計）。
- ・入居一時金は約 44%の物件で設定されており、全体の約 8%にあたる物件で 100 万円以上であった。
- ・月々の支払総額は、地方部に行くほど安くなる傾向があった。
- ・平均要介護度が高くなるほど費用（家賃＋共益費＋サービス費）が安くなる傾向がみられた。

⑤職員の体制

- ・最も中心となる職員は、約 52%が「併設事業所との兼務」であり、「住宅の職員として専従」を上回った。兼務の場合の事業種別としては、約 57%が「訪問介護事業所」であった。
- ・最も中心となる職員の保有資格としては、「ホームヘルパー（2 級以上）」「介護福祉士」が多く、約 55%程度であった。「看護師」は約 24%であり、事業主体が「N P O 法人」の場合に特に高い傾向がみられた。
- ・夜間の職員配置「有りは約 95%とほとんどの物件で配置されていた。また、約 78%が「夜勤」として配置されていた。
- ・職員同士の情報共有を行うためのミーティングは約 91%で「実施している」との回答であった。

⑥併設施設

- ・「訪問介護事業所」「デイサービス」の併設割合が高く、それぞれ約 46%、44%であった。「居宅介護支援事業所」は約 29%、「訪問看護事業所」は約 6.8%、「小規模多機能型居宅介護事業所」は約 5%、「定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所」は約 4%であった。

⑦状況把握及び生活相談サービスの内容

- ・「定期的な居室への訪問」は約 92%で、その内約 87%が「1日3回以上居室へ訪問する」との回答であった。
- ・生活相談の内容としては、「医療に関する相談」(約 69%)、「介護に関する相談」(約 65%)が多くみられた。
- ・実施している生活支援サービスの内容では、「通院への付添」(約 75%) や「洗濯サービス」(約 69%)、「買い物代行」(約 68%) などが多くみられ、平均介護度が高くなるほど実施している傾向がみられた。

⑧事業モデル

- ・事業主体の法人種別は、「介護サービス関連法人」が最も多く約 37%、次いで「医療法人」の約 12%であった。
- ・2012 年に入ってから入居を開始した物件は約 10%、2011 年が約 18%であった。
- ・想定する入居者の身体状況としては、「要介護認定を受けている」が約 35%と最も多く、次いで「自立から重度まで全てを対象」の約 31%であった。要医療者を想定しているのは約 28%、認知症は約 65%であった。
- ・想定する所得層としては、「中間層」を想定するものが約 42%、「低所得層」が約 28%、「高所得層」は約 7.7%であった（無回答約 23%）。
- ・約 63%は「その他地域」の物件であり、「6 級地」の約 19%と合わせると約 82%となつた。「低所得者」を想定するものは「都市部」ではほとんどなく、「6 級地」「その他地域」で多くみられた。

⑨医療との連携

- ・「医療機関との協力・連携あり」は約 98%であった。その場合の実施内容としては約 76%が「住宅への訪問診療・往診」を行っていた。
- ・医療機関との協力・連携を行っている場合の連携方法としては、「提携契約を行っている医療機関」が約 67%と最も多かった。

⑩建物の防災対策

- ・スプリンクラーは約 80%の物件ですべての居室に設置されていた。住戸タイプ別では「13 m²未満」のタイプでは約 63%の設置と低かった。また、住戸数が「10 戸未満」の物件では約 43%と低かった。
- ・火災感知器は約 93%で全ての居室に設置されており、2 階以上の居室におけるバルコニーは約 23%で全ての居室に設置されていた。
- ・避難対策マニュアルは約 74%が整備しているとの回答であった。

2. ヒアリング調査結果

2-1. ヒアリング調査の目的と概要

サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームは、外付けの介護サービスによって要介護度のついた入居者を支えるのが一般的である。そこで、併設の介護サービス事業所の種別によって、入居者像やサービスの提供方法が異なると考え、以下の5件を抽出し、ヒアリング調査を実施した。

住宅の名称	併設する介護サービス事業所の種類
風のガーデンひの	デイサービス
センチュリーテラス船橋	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、訪問看護事業所、 居宅介護支援事業所
コムニカゆ一き	訪問看護事業所、訪問介護事業所、デイサービス、 小規模多機能型居宅介護事業所、居宅介護支援事業所
Cアミーユ玉川上水	訪問介護事業所、居宅介護支援事業所
至誠ホームミンナ 高齢者フラット楽	小規模多機能型居宅介護事業所、グループホーム、地域密着型 特別養護老人ホーム、在宅介護支援センター

2-2. ヒアリング調査結果

事業者名	風のガーデンひの	センチュリーテラス船橋
法人種別	医療法人	不動産・建設業 (サービスは介護サービス事業者へ委託)
併設施設	デイサービス	定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所
住戸タイプ	25 m ² 以上+共用食堂	18 m ² 以上 25 m ² 未満の単身用タイプ、30.30 m ² ~51.00 m ² のご夫婦用タイプの2パターン+共用食堂
共用設備	食堂、浴室	食堂、浴室、居間、台所
戸数	21戸	41戸
現在の入居者の要介護度	自立～重度まで	自立～重度まで
相談・見守り職員の専任・兼務の別	専任	兼務
夜間体制	夜勤（介護福祉士）	夜勤
兼務の場合の併設施設	一	定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所
相談・見守りの提供方法	元気な方に対しては朝晩の食事や新聞・郵便の受け取りの際に安否確認を実施。夜間の見守りが必要な方に対しては2～3回程度訪問（鍵を開けて確認）。相談職員の役割は日中に関してはワンストップの相談窓口として繋ぎ先を的確に判断。夜間にに関しては介護が求められる。	夜間帯も含め24時間1人以上のサービス付き高齢者向け住宅スタッフが専任として勤務。（併設定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所スタッフと兼務） 棟内には、看護師1名が連携医療機関より配置（日中時間帯のみ）され、さらに24時間体制で併設の介護事業所の介護スタッフが複数名いることで、安心感につながっている。
要介護者の支え方	日中は入居者の多くが併設のデイサービスを利用。デイサービス以外の時間に関しては住宅職員によるサービス提供（基本サービス費47,250円）。夜間体制は夜勤専従職員（3名）を含む7名によるローテーション。全員が介護福祉士及び施設での勤務経験有。基礎サービス費で、食事介助・服薬管理・体位交換・更衣・排泄まで実施する。	重度化し、訪問介護の利用が頻繁になると定期巡回随時対応型サービスへの移行を勧めている。看護師がアセスメントを行うので、医療面での安心もあり、看取りまで住み続けることができる体制を整えている。 現在入居者のうち30名が定期巡回随時対応型サービスを利用。
費用 (食費は3食30日換算) (各費用の名称は各事業者の設定による)	家賃：83,500円 管理費：22,000円 基本サービス費：47,250円 食事：60,000	家賃：66,000円～155,000円 (18～51 m ²) 管理費：26,250円 共益費：15,000円または30,000円 食費：47,250円
特記事項	東京都医療・介護連携サービス付き高齢者向け住宅モデル事業。連携先の医療機関はグループ法人内の在宅療養支援診療所で、ほとんどの入居者が利用。	定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所は地域へのサービス提供も含めて展開している。

品川区高齢者向け優良賃貸住宅 コムニカ	Cアミーユ玉川上水	至誠ホームミンナフラット楽
その他（母体法人は錢湯経営）	介護サービス関連法人	社会福祉法人
訪問介護事業所、訪問看護事業所、デイサービス、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護事業所、居宅介護支援事業所	訪問介護事業所、居宅介護支援事業所	小規模多機能型居宅介護事業所、認知症グループホーム、地域密着型介護老人福祉施設、在宅介護支援センター
18 m ² 以上 25 m ² 未満タイプ+共用食堂	25 m ² 以上タイプ+共用食堂	25 m ² 以上タイプ+共用食堂
食堂、浴室	食堂、浴室（機械浴）	食堂
15戸	58戸	7戸
自立～中度まで	自立～重度まで	自立～軽度まで
専任	兼務	専任（実態としては施設全体の事務職員等を兼ねる）
なし	夜勤	施設全体で宿直スタッフあり
ー	訪問介護事業所	ー
日中は3人のスタッフによりローテーション。毎朝の体調確認、相談業務、食事の配膳、風呂の準備等を行う。夜間は原則として緊急コールによる対応（外部コールセンターへ繋がる、小規模多機能の利用者は別）。階下の小規模多機能に夜勤者がいることは安心に繋がる。	要介護者はケアマネジャーが1日1回住戸を訪問。自立の方は月に1度くらい様子を伺う（基本的には食事の際に1日1度は確認）。	建物全体の園長、事務長を含め6名程度の職員が状況把握・生活相談を担う。夜間は施設全体の宿直スタッフ（正職員でのローテーション）があり、緊急コールで対応（状況に応じては施設の夜勤スタッフも対応）。相談センター（在宅介護支援センター）機能もあり、入居者だけでなく地域の相談拠点としても機能している。
併設や外部のデイサービス、訪問介護等の介護サービスを利用。併設する小規模多機能の利用者は現在4名。介護度が重くなった場合には小規模多機能の利用を想定している。	定時の排泄介助等の短時間援助は生活支援サービス費の中で賄う。他に、介護保険外の外出援助を低額にて実施（30分1,050円）。	介護度が高くなった場合には小規模多機能の利用を想定。軽度の方は訪問介護やデイサービスを利用して生活している。
家賃：83,000～95,000円 (4万円の補助有) 共益費：18,500円 基本サービス費：21,500円 食事提供サービス：53,400円	家賃：96,000円 共益費：10,000円 生活支援費：31,500円 食費：40,950円	家賃：104,000～162,000円 (27～43 m ²) 共益費：2,000円 食費：54,000円
旧高齢者向け優良賃貸住宅制度を利用、家賃補助あり（最大4万円）。もともと錢湯を経営していたが、高齢化により通えなくなってきた利用者や地域への恩返し、及び、錢湯自体の衰退を理由に10年前に錢湯を活用してデイサービスを開始し、介護事業へ参入。	24時間の対応が可能な複数の医師を抱える地域の医療機関と連携（契約関係等はなし）。社内の研修制度が充実しており、特に適切なアセスメントに基づいたケアプランの作成に力を入れている。	小規模特養等を建てる際に、「住まい」の機能と「相談センター」の機能を持たせたく、高齢者住宅と、地域包括支援センターのブランチを設置。同一敷地に児童グループホームもあり、多世代交流も行われている。

視察事例－1 風のガーデンひの（東京都日野市）

東京都医療・介護連携型サービス付き高齢者向け住宅モデル事業選定第1号。医療法人による運営で、多くの入居者が同一法人内の在宅療養支援診療所を利用しておらず、医療と住宅の連携により、急性期の入院から、住宅への復帰まで一連の流れとして対応することが可能。



外観



住戸内



廊下



食堂

<概要>

事業主体	医療法人社団 康明会
竣工	2010年10月
併設施設	デイサービス
戸数	21戸
住戸面積	25.81～30.86 m ²
住戸内の設備	トイレ・洗面・浴室・キッチン・収納
共用部の設備	食堂、浴室
費用	家賃：83,500～100,000円 管理費：22,000円 状況把握・生活相談費用：47,250円 食費：60,000円（3食30日）



トイレ（住戸内）

視察事例－2 センチュリーテラス船橋（千葉県船橋市）

18 m²の居室タイプ（住戸内設備はトイレ・洗面・収納）と31～51 m²の住戸タイプ（住戸内設備はトイレ・洗面・浴室・キッチン・収納）の2タイプに分かれる。定期巡回隨時対応型訪問介護看護事業所を併設し、重度化した際には包括的なサービスを提供することが可能。



<概要>

事業主体 ミサワホーム東関東株式会社 サービス提供主体 株式会社やさしい手
竣工 2010年9月 戸数 41戸

併設施設 定期巡回随时対応型訪問介護看護事業所、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所

住戸面積 18.00 m²及び 30.30 m²、36.00 m²、42.28 m²、50.85 m²、51.00 m²

住戸内の設備 (18.00 m²) トイレ・洗面・収納

(30.30～51.00 m²) トイレ・洗面・浴室・キッチン・収納

共用部の設備 食堂、浴室、居間、台所

費用 家賃：(18.00 m²) 66,000～69,000円 共益費 30,000円（居室の水光熱費含む）

(30.30～51.00 m²) 97,000～155,000円 共益費：15,000円（居室の水光熱費含まない）

状況把握・生活相談費用：26,250円

食費：47,250円（3食30日）

視察事例－3 品川区高齢者向け優良賃貸住宅コムニカ（東京都品川区）

長年地域に根差した銭湯の経営を行って来た事業者が、地域への恩返しのため、銭湯を使ったデイサービスにより介護サービス事業へ参入。介護事業を行う中で住宅の必要性を感じ、高齢者向け優良賃貸住宅制度を利用して高齢者住宅事業を開始。



食堂



住戸内



デイサービス（外観）



デイサービス

<概要>

事業主体 有限会社 新井湯 竣工 2012年1月

併設施設 訪問看護事業所、デイサービス、
認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護、
訪問介護事業所 居宅介護支援事業所

戸数 15戸 住戸面積 18.47～21.40 m²

住戸内の設備 トイレ・洗面・キッチン・収納

共用部の設備 食堂、浴室

費用 家賃：83,000～95,000円

（ここから最大4万円の家賃低廉化事業補助あり）

共益費：18,500円

基本サービス：21,500円

食事提供サービス：53,400円（3食30日）



外観

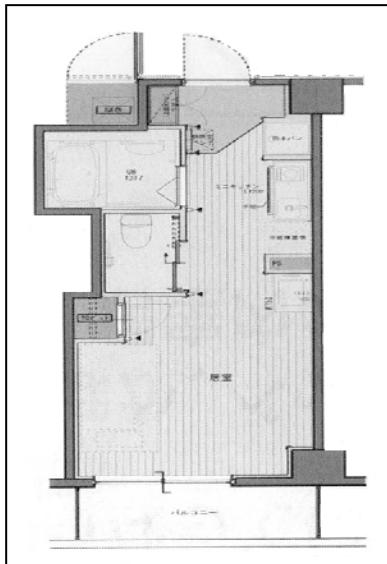
視察事例－4 Cアミーユ玉川上水（東京都立川市）

株式会社メッセージは、サービス付き高齢者向け住宅や特定施設を全国的に展開。全住戸が 25 m²以上でトイレ・洗面・浴室・キッチン・収納を完備。訪問介護事業所・居宅介護支援事業所を併設し、自立～重度までに対応。



<概要>

事業主体 株式会社メッセージ
竣工 2012年7月
併設施設 訪問介護事業所、居宅介護支援事業所
戸数 58戸
住戸面積 25.25～27.09 m²
住戸内の設備 トイレ・洗面・浴室・キッチン・収納
共用部の設備 食堂、浴室（機械浴）
費用 家賃：96,000円
共益費：10,000円
生活支援費：31,500円
食費：40,950円（3食30日）



視察事例－5 高齢者フラット「楽」（東京都国分寺市）

地域密着型特養、グループホーム、小規模多機能型居宅介護を同一建物内に配置。同一敷地内には児童グループホームもあり、多世代交流も行われている。また、在宅介護支援センターもあり、居住者だけでなく地域の福祉相談拠点の役割をも担っている。



<概要>

事業主体 社会福祉法人 至誠学舎立川 至誠ホームミンナ
竣工 2009年4月

併設施設 小規模多機能型居宅介護
地域密着型介護老人福祉施設
グループホーム
在宅介護支援センター

戸数 7戸 住戸面積 27.5～43.47 m²

住戸内の設備 トイレ・洗面・浴室・キッチン・収納
共用部の設備 食堂

費用 家賃：104,000～162,000円

共益費：2,000円

食費：54,000円（3食30日）



3. 居住形態別にみた介護保険サービスの利用実態調査

3-1. 調査の目的と概要

(1) 調査の目的と概要

居住形態別にみた介護保険サービスの利用状況の違いについて、実態調査を行った。具体的には、地方公共団体（O市）の協力を得て、「サービス付き高齢者向け住宅」及び「住宅型有料老人ホーム」、「一般住宅（単身者）」、「施設入所者」の4つの居住形態別に、介護保険利用状況の比較を行った。

①対象データ

O市の1ヶ月分（平成24年9月分）の全要支援・要介護者分の介護保険給付情報

②調査方法

住民基本台帳データと介護保険給付情報を統合した上で、住民基本台帳データの「住所」及び「世帯構成」により、介護保険給付情報のデータを分類した。住所情報から、「サービス付き高齢者向け住宅」「住宅型有料老人ホーム」「その他」の3つに分類を行い、さらに「その他」に関しては世帯構成により「単身世帯」と「その他世帯（単身以外）」の2つに分類をおこなった。以上の4分類に分けた介護保険給付データの提供をO市から受けた（個人情報保護の観点から、個人が特定されず、居住形態のみが分かる形に加工）。

また、「その他」のうち、介護保険三施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設入居者生活介護の利用があるものについては「施設入所者」として扱った（介護予防を含む）。

最終的に、「①サービス付き高齢者向け住宅」「②住宅型有料老人ホーム」「③在宅単身世帯」「④施設入所」の4つの分類での比較を行った。

分類パターン

分類		
サービス付き高齢者向け住宅		①
住宅型有料老人ホーム		②
その他	施設入所以外	単身世帯 ③
		その他世帯（単身以外）
施設入所		④

(2) ○市の概要

①人口・人口比率（平成 24 年 4 月 1 日時点）※全国は平成 23 年 10 月 1 日時点

	○市				(参考) 全国
	総数	男	女	比率(総数)	比率
15 歳未満	14,371	7,394	6,977	11.6%	13.1%
16 以上～64 歳未満	72,196	35,394	36,802	58.2%	63.6%
65 歳以上	37,461	14,182	23,279	30.2%	23.3%
(内、75 歳以上)	(21,117)	(6,909)	(14,208)	(17.0%)	(11.5%)
合計	124,028	56,970	67,058	100.0%	100.0%

②要支援・要介護認定者数（平成 24 年 9 月調査時点）

	総数	割合	(参考) 全国の割合
要支援 1	1,151	14.8%	13.1%
要支援 2	984	12.6%	13.5%
要介護 1	1,869	24.0%	18.4%
要介護 2	1,227	15.8%	17.8%
要介護 3	922	11.8%	13.4%
要介護 4	987	12.7%	12.4%
要介護 5	645	8.3%	11.3%
計	7,785	100.0%	100.0%

※65 歳未満も含む。

※全国の割合は、介護保険事業状況報告による（平成 24 年 9 月末時点）。

③高齢者住宅・施設の件数、戸数・定員数、要支援・要介護者に占める割合

	件数	戸数・定員	要介護者に占める割合	(参考) 全国の割合
サービス付き高齢者向け住宅	3	84	1.1%	1.2%
住宅型有料老人ホーム	7	152	2.0%	2.2%
特定施設	11	249	3.2%	3.2%
特別養護老人ホーム	9	496	6.4%	8.1%
老人保健施設	7	582	7.5%	6.1%
療養型病床	8	305	3.9%	1.6%
グループホーム	16	197	2.4%	2.7%
計	61	2,065	26.4%	25.1%

※サービス付き高齢者向け住宅は平成 24 年 9 月時点での入居開始の物件のみ。

要介護に占める割合は 1 戸 1 名で計算。

※上記以外は、○市は平成 24 年 3 月末時点、全国は平成 22 年 10 月介護サービス施設・事業所調査による。

※要介護者に占める割合の分母となる要介護者数は、②と同じである。

3-2. 調査結果

(1) 要支援・要介護度別の割合

サービス付き高齢者向け住宅入居者の平均要介護度は「1.1」であり、単身の在宅高齢者の「1.4」よりも低く、約96%とほとんどが要介護2以下の軽度であった。

住宅型有料老人ホームは平均で「2.3」であり、要介護度2までの軽介護が約62%、要介護3以上の中～重度の割合は約38%であった。

在宅の単身者では、約82%が「要介護2以下」の軽介護であり、約18%が「要介護度3以上」の中～重介護であった。

施設入所者については、「要介護3以上」の中から重介護が約72%を占め、平均要介護度も「3.3」となった。

※サービス付き高齢者向け住宅、及び住宅型有料老人ホームの入居者の中には住民票を当該住宅に移していない者もあり、その場合については今回の調査方法では介護度及び介護保険利用状況を把握できない。

※平均要介護度の算出方法に関しては、要支援1及び要支援2は「0.375」で計算を行った。

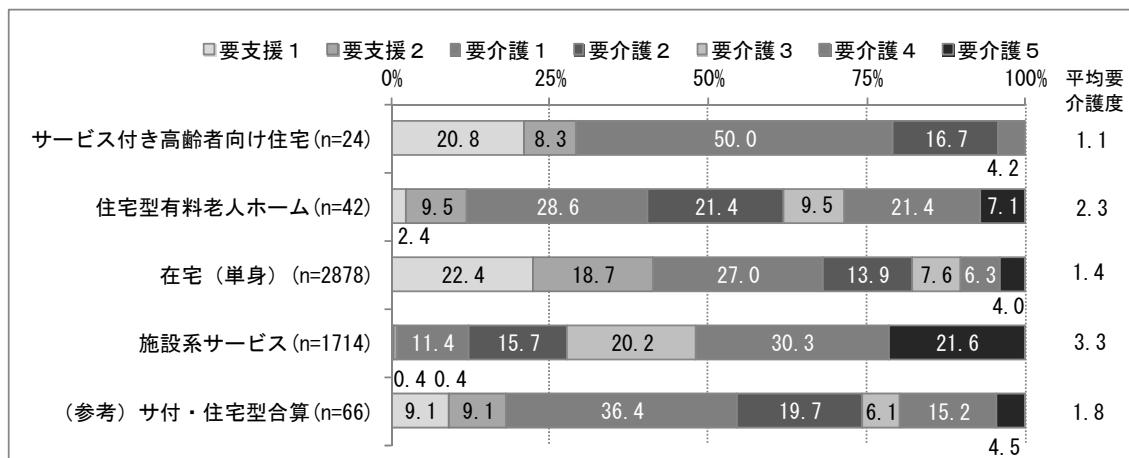


図1.19.1 住居形態別の要介護者数

(2) 介護保険利用状況

「サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホームの合算」と「単身の在宅高齢者」との比較では、要支援1と要介護4でほぼ同じであった他は、「サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホームの合算」の方が利用額が高かった。特に要介護1～3までの軽～中介護度においては1割以上の差がついた。

また、施設入所との比較においては、どの要介護度においても「サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホームの合算」の方が利用額は少なく、特に「要支援1」「要支援2」では2倍以上の差が、要介護1、2でも1.5倍以上の大きな差がついた。

※各要介護度別ではサンプルが少ないため、サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホームは合算とした。それぞれの実態把握をするためには、よりサンプル数が多く得られる自治体で調査を実施する必要がある。

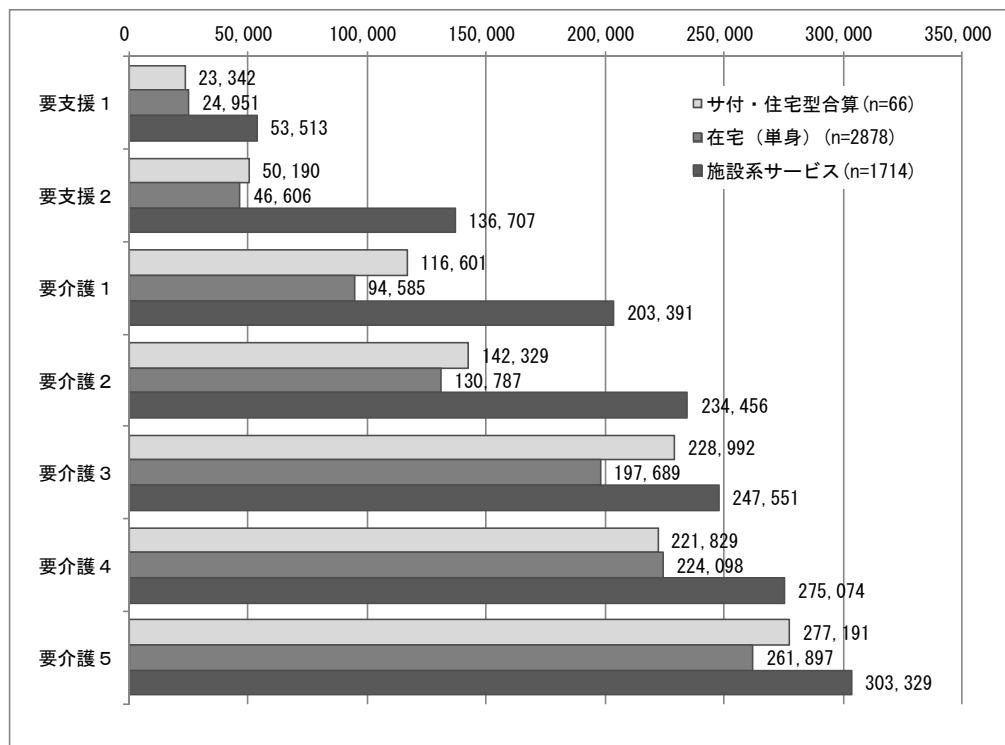


図 1.19.2 住居形態・要介護度別の平均介護保険利用状況

	点数
サービス付き高齢者向け住宅	96,439
住宅型有料老人ホーム	153,316
施設系サービス	259,731
在宅（単身）	90,643
(参考) サ付き・住宅型合算	132,633

表 1.19.3 1人あたりの利用額（利用ゼロを除く）

	訪問介護	デイサービス	小規模多機能型居宅介護	訪問看護
サービス付き高齢者向け住宅(n=24)	50.0%	62.5%	12.5%	0.0%
住宅型有料老人ホーム(n=42)	76.2%	31.0%	2.4%	0.0%
在宅(単身)(n=2828)	45.8%	31.4%	6.7%	4.9%
(参考) サ付き・住宅型合算(n=66)	66.7%	42.4%	6.1%	0.0%

※すべて介護予防を含む

※デイサービス＝通所介護、認知症対応型通所介護

表 1.19.4 居住形態別各サービス利用者割合（各サービス利用者数／要支援・要介護者数）

4. まとめと考察

今後、都市部を中心に高齢者人口、及び高齢者単身・夫婦世帯が急増することを受け、「サービス付き高齢者向け住宅」が、2011年4月27日に成立した「改正高齢者住まい法（高齢者の居住の安定確保に関する法律）」により創設され、同年10月20日より登録が開始された。

高齢者円滑入居賃貸住宅（高円賃）、高齢者向け優良賃貸住宅（高優賃）、高齢者専用賃貸住宅（高専賃）を廃止し、サービス付き高齢者向け住宅に一本化するとともに、一定の基準を満たした有料老人ホームも登録できることになった。

複雑な高齢者向け住まいの体系をシンプルにし、ハード・ソフトの最低基準を設けて質を担保しつつ、補助金や税制優遇、融資による支援措置を実施して、供給促進が図られている。介護や医療サービスを外付けする形態が主流で、地域包括ケアシステムと連動し、入居者のニーズや心身の状態に合わせて柔軟にサービスを付帯させ、「介護等を受けながら住み続けられる住まい」としての普及が期待されている。

登録開始からおよそ1年半で10万戸を超えたサービス付き高齢者向け住宅の実態について、特に入居者像やサービス提供実態に焦点化し、本調査で明らかになった現状を踏まえ、課題を整理する。

4-1. サービス付き高齢者向け住宅の現状及び課題について

（1）サービス付き高齢者向け住宅の利用者像

- ・要介護度／入居者の約83%が要介護認定を受けており、平均要介護度は1.8であった。
／自立12.8%、要支援16.2%、要介護1・2 38.4%、要介護3 12.6%、
要介護4・5 15.7%であり、重度者にも一定程度対応していた。
- ・認知症 ／日常生活自立度I約30%、同II約30%、同III約20%、同IV約10%であった。
- ・医療 ／「喀痰吸引」「経管栄養」「点滴」「疼痛管理」のいずれかを必要とする者が入居している物件が、22.0%あった。
- ・入居経路／自宅から57.2%、医療機関から18.1%、介護保険三施設から4.8%であった。
- ・退去経路／死亡23.9%、介護施設21.0%、医療機関17.2%、家族宅等12.3%であった。
- ・想定している所得階層／中間所得層57.5%、低所得層17.4%、高所得層10.1%であった。

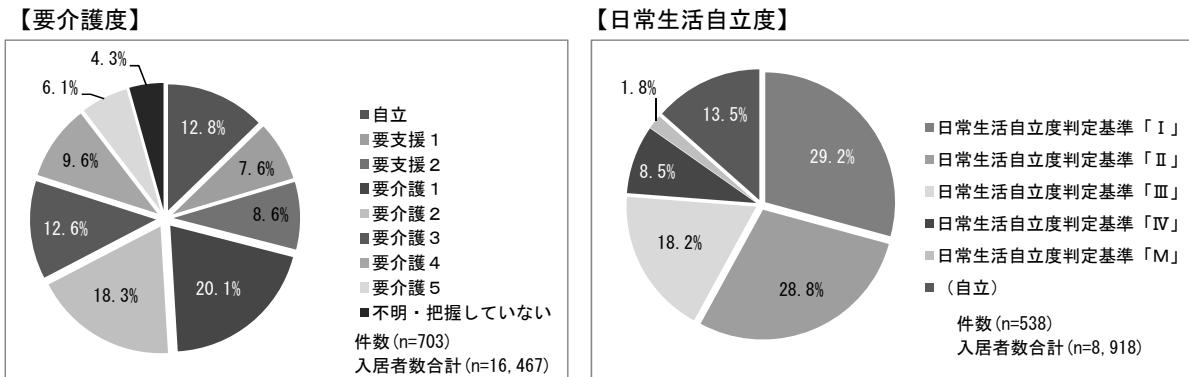


図 1.20.1 全入居者の要介護度と日常生活自立度（再掲）

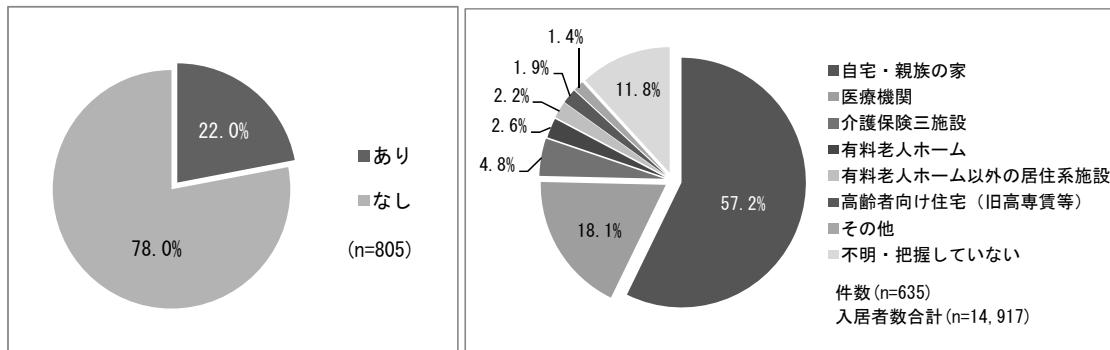


図 1.20.2 喀痰、経管、点滴、疼痛管理ありの場合の割合（再掲）

図 1.20.3 入居経路（再掲）

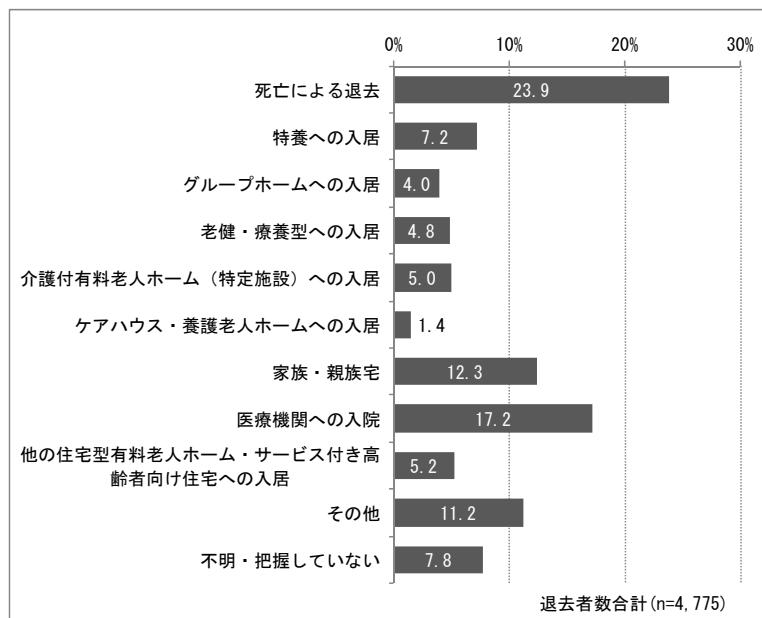


図 1.20.4 退去先（再掲）

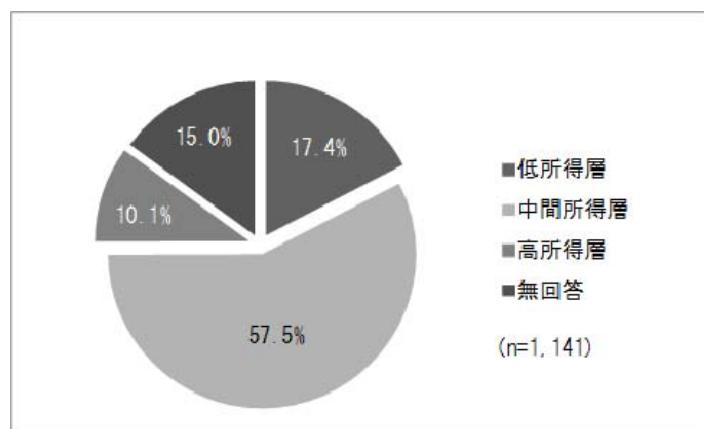


図 1.20.5 想定している所得階層（再掲）

上記に、住戸のスペック（約75%が25m²未満で住戸内に浴室やキッチン等を備えていない）を加味すると、サービス付き高齢者向け住宅は、介護を必要とする中間所得層のための住宅として位置づいていると判断できる。ただし、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等

の施設系サービスに比べると、対象者像は幅広く、要支援レベルからも入居している。開設から間もない住宅が多い中、要介護4・5が一定程度いること、退去経路：死亡が1/4を占めることから、「終の棲家」として一定程度機能している実態も把握できた。医療ニーズにも一定程度、対応できていた。

補助金等の供給促進策により供給量は今後も増えるとみられることから、重度化した際にも居住を継続できる体制を整えておかないと入居者確保が難しくなるだろうという意見が、事業者から聞かれた。

一方、自立者は約13%に過ぎず、「早めの住み替え」ニーズに対応した物件は少ない。「早めの住み替え」を意識したサービス付き高齢者向け住宅は、高所得層向けとして事業企画されており、一般的な高齢者向け住宅とは、利用者像、費用負担、住戸スペックなどの面で違いがあった。団塊世代の高齢化により、現時点では介護が必要ないものの、日常生活に不安をもつ単身高齢者等の住み替えニーズは一定程度あるものと考えられ、そのような層が求めるサービスや空間を今後開発していくことも、期待される。

事業者が想定している所得階層は中間所得層が57.5%であったが、一方で、低所得層が17.4%であった。低所得層向けほど入居率が高い傾向にあった。また、低所得層は、中間所得層や高額所得層に比べて、医療機関からの入居割合が高かった。医療機関等から自宅に戻れない低所得層の受け皿としても、サービス付き高齢者向け住宅が一定の役割を果たしている実態が伺えた。

(2) 状況把握・生活相談を担う職員の配置状況と求められる役割

サービス付き高齢者向け住宅では、状況把握と生活相談が必須のサービスであり、ケアの専門家が少なくとも日中建物に常駐し、これらのサービスを提供する。このスタッフの配置状況や資格の有無は以下のとおりであった。

- ・職員配置／日中のみ16.8%、夜間は宿直のみ20.4%、夜勤配置61.3%
- ・保有資格／ホームヘルパー2級以上60.4%、介護福祉士46.5%、ケアマネジャー22.5%、看護師11.9%、社会福祉士7.5%（複数回答）。
- ※中心となる状況把握・生活相談職員1名について
- ・勤務形態／専従43.9%、併設事業所との兼務54.6%（訪問介護との兼務57.5%、通所介護との兼務17.5%、小規模多機能7.3%等）

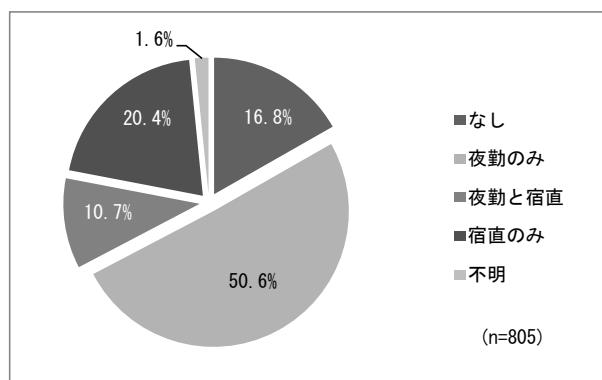


図1.20.6 夜間の人員配置（再掲）

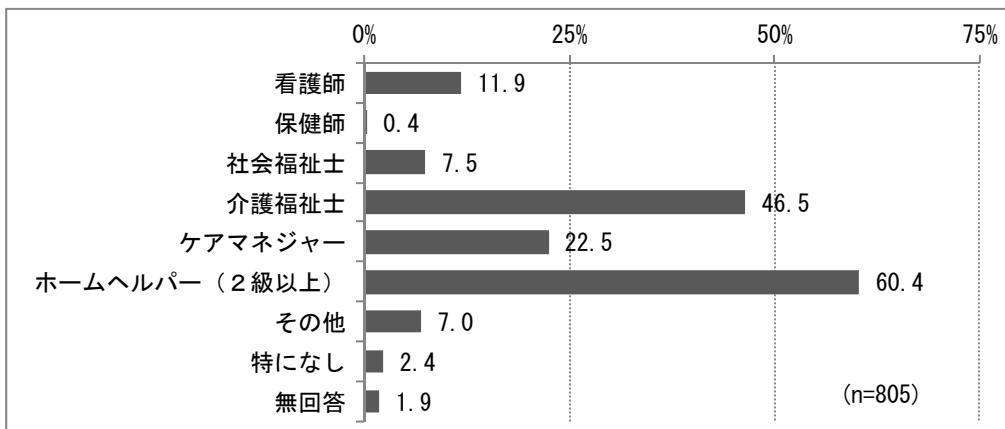


図 1.20.7 保有資格（再掲）

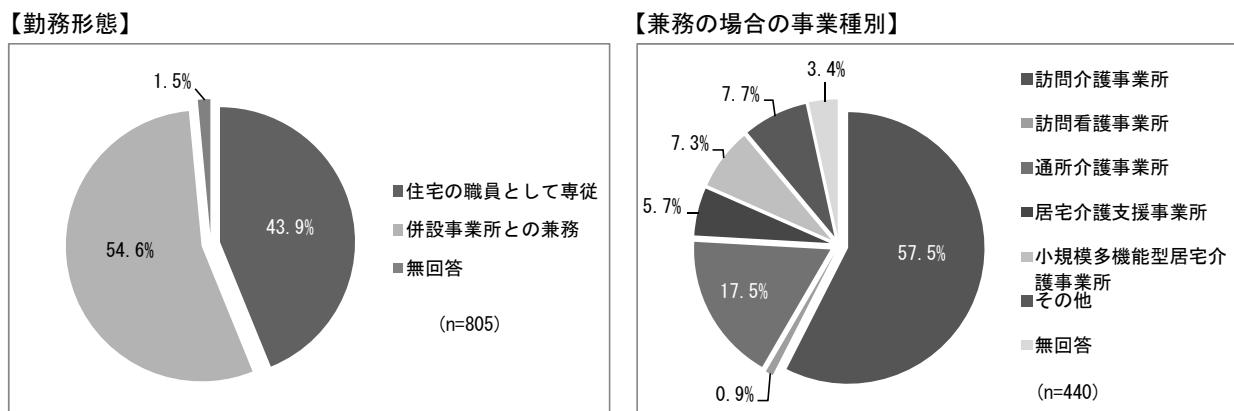


図 1.20.8 勤務形態（再掲）

入居者像によって、状況把握・生活相談を担う職員の配置状況や、職員に求められる業務内容には違いがあった。

職員配置については以下のような違いがあった。夜勤を配置している住宅は、日中配置のみの住宅や宿直で対応の住宅に比べて、平均要介護度が高い、要医療者がいる、認知症への対応可、看取りの実績あり、といった傾向があった。

実施している業務内容については以下のような違いがあった。自立や軽介護者を対象とした住宅では、①地域行事や行政サービス等の日常生活に関する相談が比較的多く、②入居者同士や地域住民とのコミュニティ形成支援の役割を担う傾向がみられた。状況把握に関しても、③住戸への定期的な訪問よりも日常生活の中での見守りで対応していた。一方、中重度者を対象とした住宅では、①コミュニティ形成支援等よりも、「ゴミ出し」や「洗濯サービス」等の実際の生活を支えるサービスや権利擁護の視点などが求められ、場合によっては②夜間に短時間の排泄介助等を行っていた。③安否確認も定期的な住戸訪問や共用食堂での確認を中心に行っていた。

また、事例調査からは、併設の介護事業との組み合わせによっては、夜間に排泄ケアを中心とするケアワークを担う場合があった。

以上から、状況把握・生活相談の職員には、ソーシャルワーク、ケアワーク、コミュニティワーク、看取り、権利擁護といった広範な知識と技術が求められており、対象者像によって重視すべき知識と技術が異なることがわかった。併設事業所との兼務が半数を占めること、サービス付

き高齢者向け住宅が要介護者を対象とした住宅となっていることなどを考えると、状況把握・生活相談と介護の連携方法についても課題となる。このような専門職能に加えて、居住者の生活をよく把握していることから、家族のような関係やよき隣人としての関係を利用者と結んでいる実態もあった。このような情緒的なつながりを、状況把握・生活相談の職員に求められる役割としてどのように位置づけるかは今後、議論が必要であろう。

現状では、状況把握・生活相談の職員の役割や業務があいまいで、現場職員からもとまどう声が聞かれるが、さらに当該職員の実態調査を重ねて、業務マニュアルや研修カリキュラムが検討される必要がある。

(3) 状況把握・生活相談サービス費用

状況把握・生活相談に係る費用は、専任で配置しているのであれば、この業務を担う職員の人物費（法定福利費等含む）を居住者数（稼働率を加味する）で除することで算出される。しかしながら、兼務が多く有資格も様々であるうえに、単体で収益をみるのではなく家賃や介護保険事業などを組み合わせて収益のバランスをとる場合があり、その費用の根拠は利用者からみると分かりにくいとの指摘がある。状況把握・生活相談に係る費用については、以下の結果が得られた。

- ・費用／平均 19,479 円（0円を除く）。
- ・夜間職員の配置率／1万円未満 67.0% 1万円以上2万円未満 85.4% 4万円以上 91.2%
- ・地域区分との関係／1級地 21,373 円、2～4級地 23,461 円、5級地 18,926 円、
6級地 14,431 円、その他 10,419 円
- ・平均要介護度との関係／一定の傾向は確認できなかった
- ・住戸数との関係／一定の傾向は確認できなかった
- ・要医療者の有無／一定の傾向は確認できなかった
- ・併設事業所の有無／一定の傾向は確認できなかった

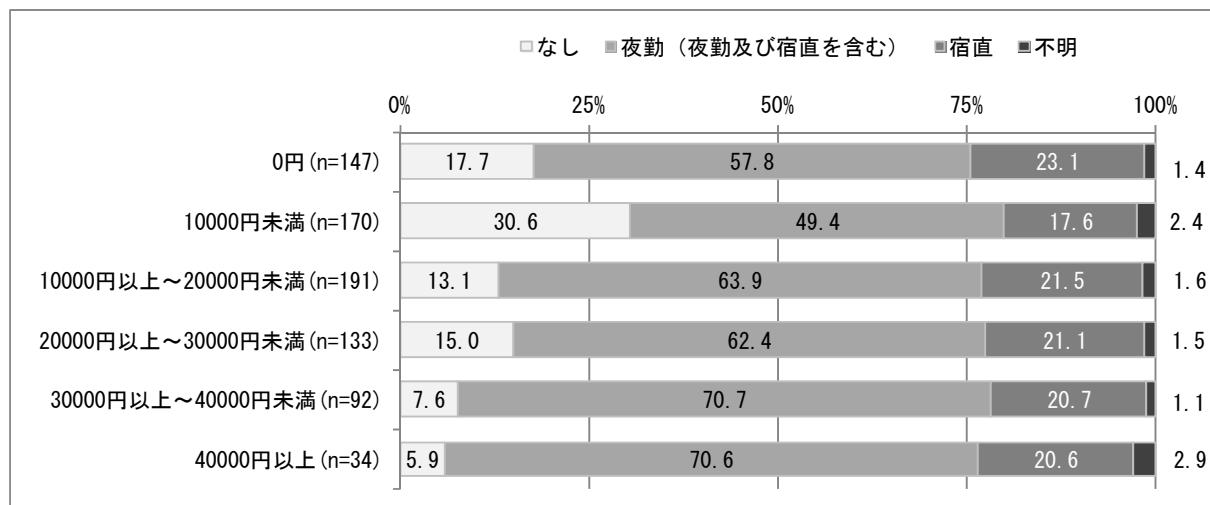


図 1.20.9 夜間職員の配置率（再掲）

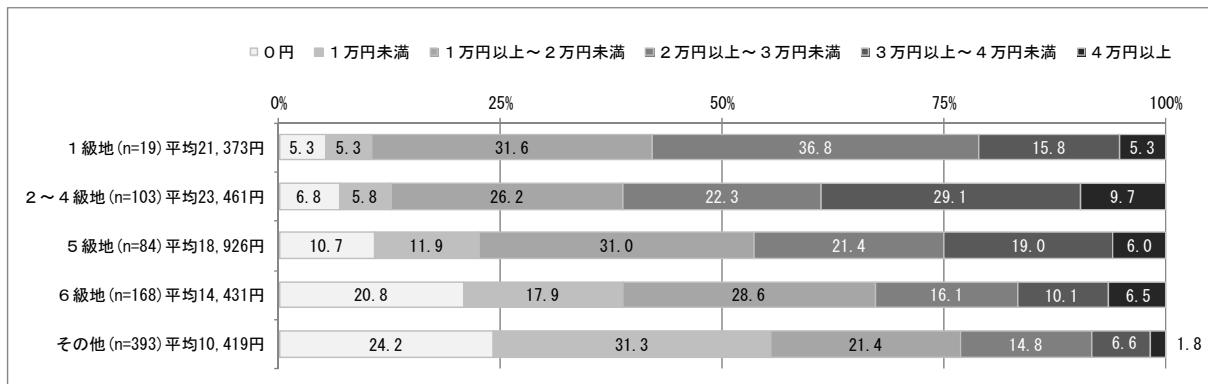


図 1.20.10 地域区分との関係（再掲）

状況把握・生活相談に係るサービス費は、職員配置とエリアによる違いは確認できたものの、それだけでは価格の巾の広さを説明できないことが改めて確認できた。

◆配置人員に比べて状況把握・生活相談サービスの費用が相対的に安い場合の理由としては以下が考えられる。

- ・併設事業所の職員と兼務しており、併設事業所の業務の一環として状況把握・生活相談サービスを実施しているケース
- ・専従ではあるが、併設の事業所の収支とトータルで経営指標を吟味し、実質的に介護保険事業による収益を含めて住宅全体の事業を成り立たせているケース
- ・家賃や共益費等とサービス費が厳密に切り分けられていないケース

◆配置人員に比べて状況把握・生活相談サービスの費用が高い場合には、以下が考えられる。

- ・状況把握・生活相談以外のサービス、具体的には介護報酬の支給限度額を超える介護サービス、介護保険の対象とはならない一部の生活支援サービスをカバーしているケース
- ・上記と関連するが、医療ニーズや介護ニーズが高い者が多く入居しており、有資格者配置（看護師など）を必要とするケース

状況把握・生活相談サービスの費用を介護報酬に依存することは、効率的で効果的な利用という介護保険の主旨に抵触する恐れがあるだけでなく、3年毎の介護報酬の改定によっては事業構造の大幅な見直しや、居住者の意向に沿わない介護保険サービス利用となる可能性もあり、慎重な対応が望まれる。消費者にとって、状況把握・生活相談の費用の根拠と、その費用で受けられるサービスが明確であることが望ましい。

一方で、兼務によって状況把握・生活相談の費用を抑え、重度化した際の「隙間」のサービスや支給限度額を超えるサービスを定額で提供できている実態は、事業者個々の創意工夫でもあり、消費者にとってもメリットがある。小規模多機能型居宅介護、複合型サービス、定期巡回随時対応型訪問介護看護などの包括報酬サービスが浸透していない現時点では、これらの取り組みを評価する視点も重要である。

いずれにしろ、状況把握・生活相談の内容と費用に関して、住宅の費用と切り分けたうえで、介護報酬との関係をどのように調整するかについて、今後も検討が必要であろう。

(4) 併設の介護事業所によるサービスの提供方法

要介護者を支える仕組みとして、介護サービス事業所を併設し、入居者がそのサービスを利用するモデルが一般的であった。この場合、併設事業所の職員が状況把握・生活相談を兼務し、夜間も職員を常駐する体制を整えている物件が多かった。併設事業所については、以下の調査結果が得られた。

- ・併設種別／訪問介護 54.9%、通所介護 49.2%、居宅介護支援 41.2%、小規模多機能 14.7%、定期巡回・隨時対応型訪問介護看護 5.7%、訪問看護 18.3%、診療所 9.9%
訪問介護、通所介護、居宅介護支援、小規模多機能、定期巡回・随时対応型訪問介護看護のいずれか1つ以上を併設している物件は 81.7%
- ・地域へのサービス提供実績／訪問介護 62.2%、通所介護 87.4%、居宅介護支援 83.7%、小規模多機能 81.4%、定期巡回・随时対応型訪問介護看護 37.0%、訪問看護 76.9%、診療所 88.8%

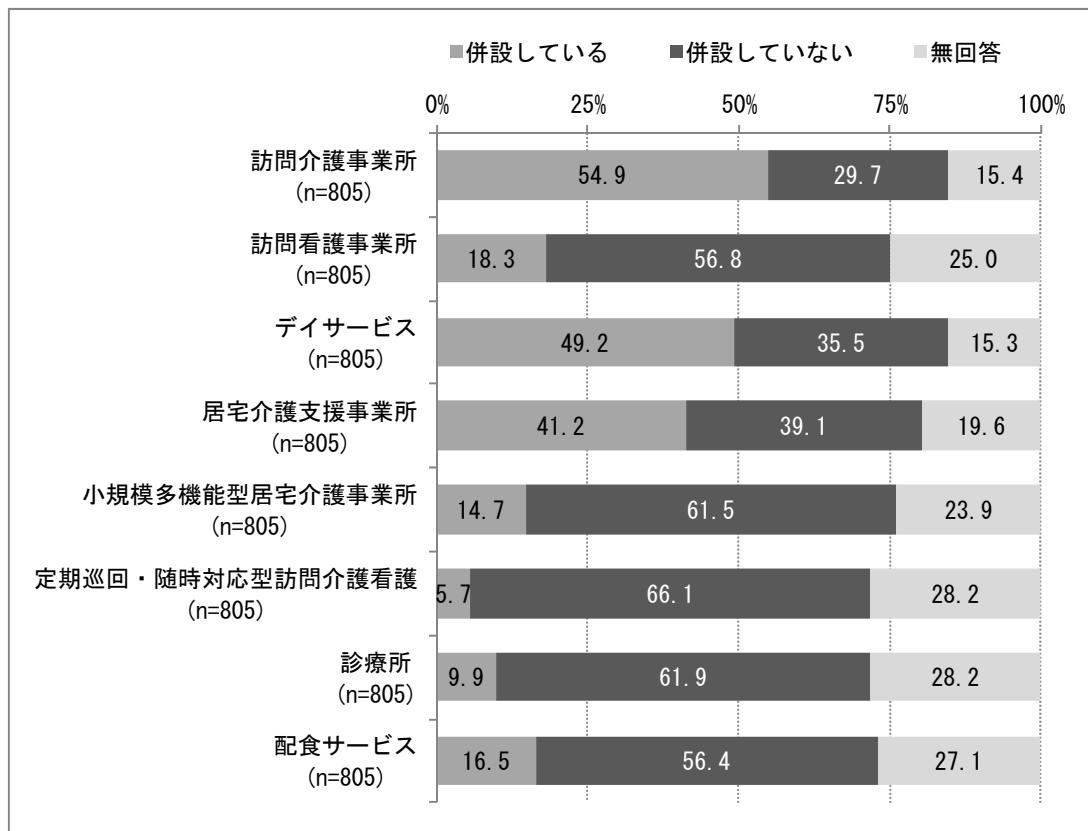


図 1.20.11 併設事業所（再掲）

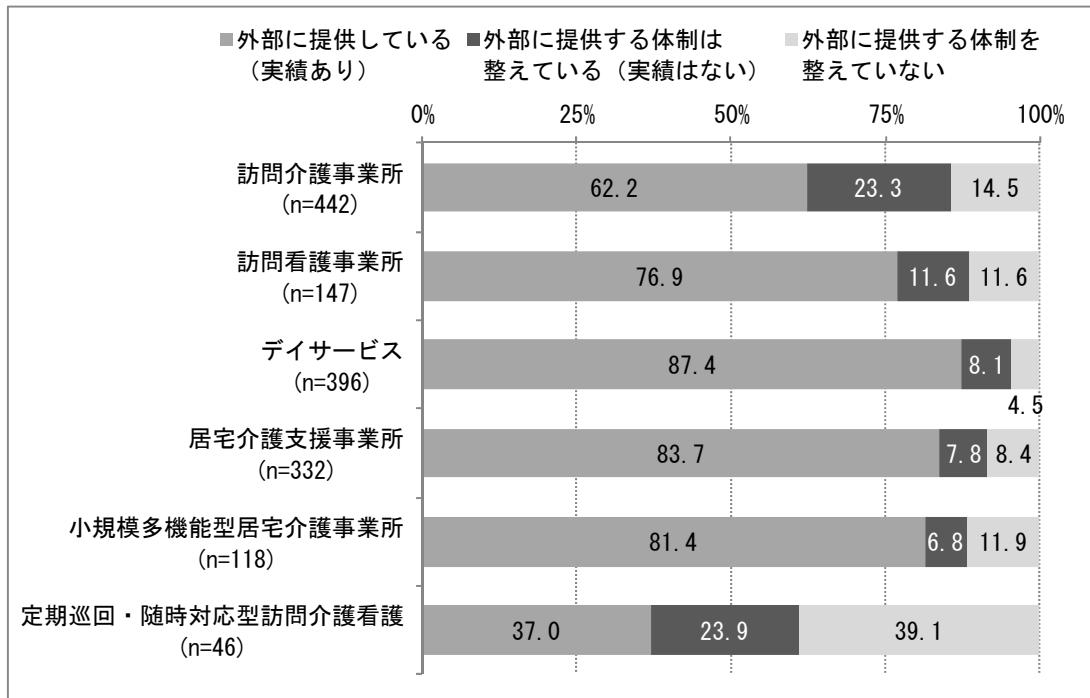


図 1.20.12 併設事業所の地域へのサービス提供実績（再掲）

事業モデルとしては、何らかの介護事業所を併設させ（併設率は約82%）、医療は地域の医療機関や訪問看護ステーションと連携をとるタイプが一般的であった。最近は、在宅療養支援診療所も増えてきているため、連携先の医療機関を探すことが比較的容易になっているという。

平均要介護度が高い物件ほど、通所介護、訪問看護の併設率が高くなる傾向がみられた。また、訪問介護、居宅介護支援事業所は物件の住戸数が多くなるほど併設率が高く、小規模多機能型居宅介護は物件の住戸数が少ないほど併設率が高い。

物件の半数近くが訪問介護か通所介護もしくは双方を併設しているが、入居者の生活リズムにあわせたケアプランを組み立てるためには、訪問系サービスを基本としながら、適宜、通所サービスを組み合わせることが適切といえる。この意味で、併設のデイサービスの利用を主軸に支える仕組みは、デイサービスの主な目的が実態として「社会参加」と「(常に高齢者を見守る役割をはたしている)家族の負担軽減」であることを考えると、疑問が残る。すなわち、負担軽減の対象となる家族が存在しないため（夫婦入居の場合はこの限りではない）、社会参加を目的にデイサービスを利用していると解釈すると、同一建物のデイサービスに移動して同じ住宅に住む高齢者と日中を過ごすことを社会参加とみなすことには無理がある、ということである（もちろん、デイサービスの利用者の多くが地域住民であれば、この限りではない）。ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護などの包括報酬サービスが充実していない現状では、訪問介護に比べて時間当たりの単価が低いデイサービスを利用することで、支給限度額内で介護保険サービスを利用できる時間（＝高齢者を見守る時間）を最大限確保する、デイサービスに配置されている看護職を活用して健康状態の把握を行う、というメリットも指摘できる。

訪問介護を中心に組み立てる場合は、アセスメントを適正に行い、P D C Aサイクルをまわしながら、過不足ないサービス提供とすることが欠かせないとの意見があった。

地域包括ケアの概念からいえば、併設の介護事業が住宅内に加えて地域にもサービスを展開することが望ましい。しかしながら、入居者の平均要介護度が高くなるほど、また住戸数が多くなるほど、併設事業所による介護サービスの外部への提供割合が低くなる傾向にあった。これについて、事業者からは、事業者が保有する人的資源の戦略的活用、住宅と地域とで異なるサービス提供手法、既存の居宅介護サービスとの競争優位の可能性など、事業者の経営戦略への理解を求める意見があった。定期巡回随時対応型訪問介護看護を例にとると、住宅内にサービスを提供する場合と地域にサービスを提供する場合とでは、随時と定期の組み合わせと回数、勤務者のタイムテーブルの組み方、契約ヘルパーと常勤ヘルパーとの比率などは異なっており、どちらにも軸をおかないビジネスモデルの確立は難しく、住宅に資源を集中させることとなる。地域にサービスを提供するためには、人材確保を含めて事業所の規模を漸増させるのではなく、住宅チームと地域チームの双方を組める程度に規模を大きく拡大すること、それだけのニーズが地域にあること、が必要となる。いずれにせよ、地域へのサービス提供への見通しを見極めたうえで、適切なビジネスモデルを確立する必要があろう。

（5）要介護者の支え方

要介護度が高くなった際に入居者を支える仕組みは事業者によって様々であるが、その基本は、状況把握・生活相談に係るサービス、介護保険サービス、自費サービスを如何にして組み合わせるかである。

この点をアンケート調査で明らかにすることは難しく、事例調査を行った。その結果、①訪問介護事業所を併設することで、効率的に介護を提供できる体制を整え、介護保険の支給限度額を超えて自己負担になりがちな夜間の排泄介助や訪問介護では算定できない短時間の介護等を介護報酬の収益でカバーするケース、②小規模多機能型居宅介護事業所や定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所といった包括報酬のサービスを併設するケース、③通所介護や訪問介護の支給限度額を超えた部分のサービスを状況把握・生活相談サービス等に組み込んで利用者に負担を求めるケース、などが確認できた。夜勤の配置、職員の保有資格、併設事業所の種別、状況把握・生活相談に係るサービス内容と費用で、どのように重度者を支えているかは概ね想像がつくが、事業者の創意工夫によるところが大きく、利用者にはわかりにくい面がある。事業者は要介護状態の進行に応じてどのようなサービスが用意されているのか利用者に説明を行う責任が求められる。

(6) 居住形態別にみた介護保険利用額について

介護保険の効率的運用という観点からみた場合、サービス付き高齢者向け住宅における介護保険の利用額について、居住形態別に比較することが欠かせない。○市の協力を得て実施した結果は以下のとおりであった。サンプル数の関係から、サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホームの合計で比較した。

- ・居住形態別利用額／どの要介護度においても、施設系サービス（介護保険三施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設）の平均額に比べて、利用額は低かった。
／在宅（単身）と比べると、利用額は高く、その差は要介護 1 で約 22,000 円、要介護 2 で 12,000 円、要介護 3 で 30,000 円、要介護 4 で-300 円、要介護 5 で 16,000 円であった。

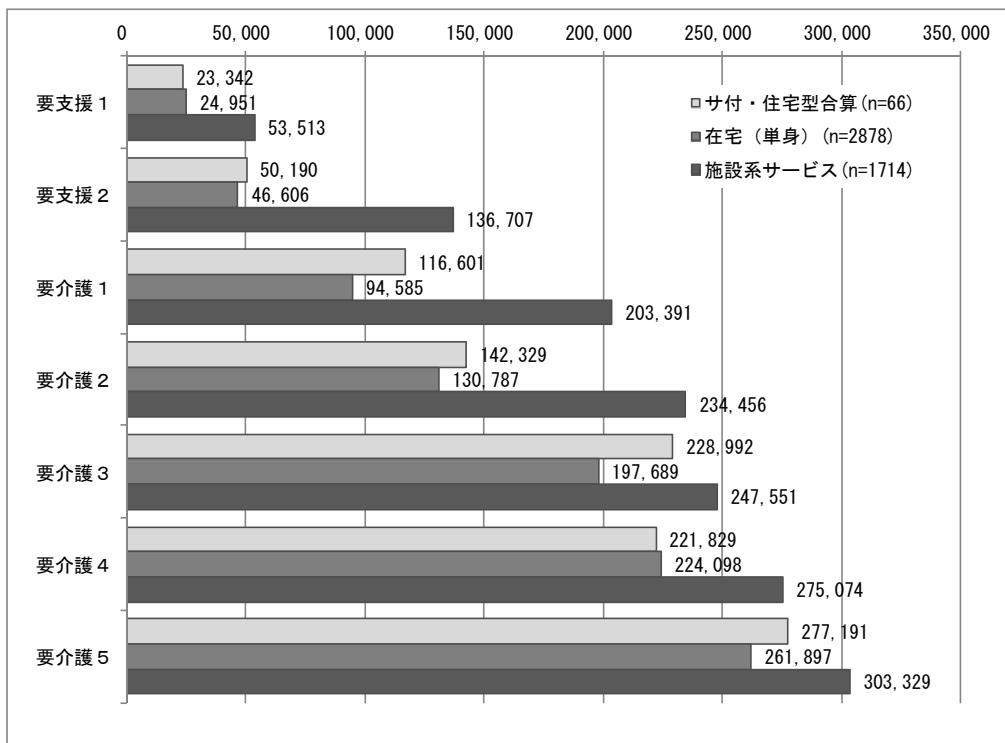


図 1.20.13 住居形態・要介護度別の平均介護保険利用状況（再掲）

施設系サービスに比べると介護保険料の効率的な運用が実現できていると判断してよいが、一保険者での調査結果であるうえに、母数も少ないとことから、今後は母集団を広げた調査を行うことが望ましい。また、利用者の観点にたてば、介護保険の本人負担分、住宅費用、状況把握・生活相談に係る費用の合計額を、施設系サービスと比較することも今後の調査では必要と考える。

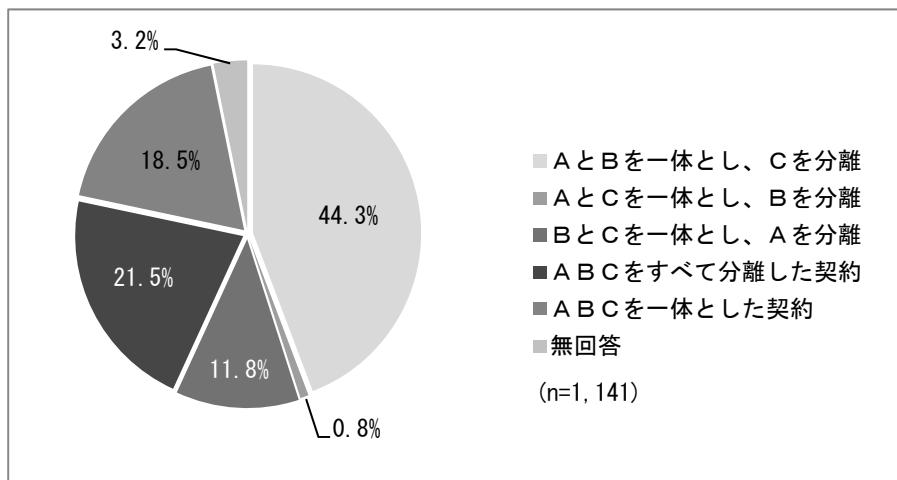
(7) 契約書のあり方

一般に、サービス付き高齢者向け住宅では、入居者と事業者との間で、居室を含む建物全体を利用するための「賃貸借契約」のほか、必須サービスである「状況把握・生活相談サービス提供契約」、「状況把握・生活相談サービス提供契約以外の高齢者生活支援サービス提供契約」を締結

することになる。このとき、契約書の形式として、厚生労働省と国土交通省は、「賃貸借契約」と「状況把握・生活相談サービス契約」を統合した契約書、すなわち、「参考とすべき入居契約書」(以下「参考契約書」)を提示している(平成23年10月18日付け・老高発1018第1号・国住心第45号)。そのような形式を提示した趣旨は、サービス付きの住まいである以上、必須サービスである状況把握・生活相談サービス部分のみが居住の提供と切り離され、解除されないよう、契約書でもその点を明らかにしておくことにある。いいかえれば、参考契約書は、状況把握・生活相談サービスが居住の提供と一体性を持つものであるという点に主眼をおいたものとなっているため、状況把握・生活相談サービス以外のその他のサービス契約については何ら触れておらず、その部分は事業者に委ねられているのである。要は、状況把握・生活相談サービス以外のその他のサービス部分については、別の契約書を作成するのか、あるいは、すべて一体的な契約書にしてしまうのか、また、そもそも、参考にすぎない契約書であるため、居住とは一体的には記載せず、サービス部分を一括りにして契約書を作成することも何ら問題はないのである。

事実、東京都では、「生活支援サービスモデル契約書」として居住と切り離して、サービス部分を一体とした契約書を独自に公表している。

そのような状況を踏まえたうえで、サービス提供の実態の結果をみてみると、特に住宅の運営事業者とサービスの提供事業者が別な場合には、「状況把握・生活相談サービス」と「それ以外のサービス」をサービス提供事業者がまとめてすべて提供する場合がほとんどであった。その一方、契約書の形式については、先述のとおり、『「賃貸借契約書」と「状況把握・生活相談サービス提供契約書」を一体とし、「その他サービス契約書」を分離』するとアンケートで答えた事業者が約44%と半数近くを占め、また、実際の契約書を調べてみても、確かに、『「賃貸借契約書」と「状況把握・生活相談サービス提供契約書」を一体』とした契約書は多かった。ところが、実際のサービス契約書の書式について調べてみたところ、結果は、「状況把握・生活相談サービス」と「その他サービス契約書」を分離して契約書を作成しているとのアンケート上の回答があったにもかかわらず、生活支援サービス契約書を締結する事業者の多くは、東京都の公表する契約書のように、状況把握・生活相談サービスも含めてサービス部分を一体とした契約書を作成している事業者が多いことがわかった。要は入居者からみた場合、住宅の運営事業者と『「賃貸借契約」と「状況把握・生活サービス契約書』を一体として結ぶとともに、サービス提供事業者と『「状況把握・生活相談サービス契約」と「その他サービス契約』を事实上一体として結ぶ二重構造になっている可能性があるということである。このような契約書式が法的に問題があるというわけではないが、二重構造をもつ契約書は、おそらく入居者側にとってみれば契約書を理解する上で、非常に分かりにくい状況にあると思われる。その点からすると、サービス提供の実態として『「状況把握・生活相談サービス」と「その他サービス』を一体として提供している事業者が多いのであれば、実情に合わせた契約書の雛型を作成することも視野にいれ、契約書の書式について今後、検討する余地があるのではないかと思われる。



A＝賃貸借契約 B＝状況把握・生活相談サービス契約 C＝B以外のサービス提供契約

図 1.20.14 入居契約の形式（再掲）

4-2. サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホーム、高専賃との比較

表 1.21.1（P164、165）は、本調査、及び平成 22 年度に実施した高齢者専用賃貸住宅（以下、「高専賃」）調査の主な集計結果を整理した表である。

高円賃・高専賃・高優賃を一本化したのがサービス付き高齢者向け住宅であるが、データを比較すると、サービス付き高齢者向け住宅は、入居者像やハード、サービス付帯の状況等をみると、高専賃よりは住宅型有料老人ホームに近い特徴をもつ。

平成 22 年度の高専賃調査においては、過半の物件が住戸面積 25 m²以上であり、自立者も全入居者の 3 割を占めたが、24 時間職員配置の物件（全体の 58.2% を占めた）では、医療・介護系事業者が運営し、医療・介護事業所の併設、施設タイプの建物形態等の特性をもっており、このタイプの入居者の平均要介護度が 1.71 と、有料老人ホームに近いことを指摘した。

本調査結果で明らかになったサービス付き高齢者向け住宅の平均像と近似しており、ケアの専門家でもある状況把握・生活相談職員を必置したことにより、高専賃の中で一定数を占めていた要介護者向けのタイプに収斂されてきていることがわかる。

高専賃の制度創設時に期待された「早めの住み替え」先というよりも、介護が必要な中間所得層のための住まいとして認知されてきており、住宅型有料老人ホームの対象者像と重複している実態が見られる。

費用について、単純比較は難しいものの、食費以外の月額費用は、高専賃が約 8 万 6 千円であったのに対し、サービス付き高齢者向け住宅は約 10 万 2 千円と 2 割程度上昇している。サービス付き高齢者向け住宅は建設費補助や税制優遇等のインセンティブが設定されているが、入居者の費用抑制効果よりは、多様な事業者の参入意欲を刺激し、供給促進が図られたものとみることができる。ただ、本調査結果から、今後最も普及が期待される都市部での供給量が少なく（P34、図 1.2.8）、高額物件に偏る傾向がみられたため（P110、図 1.10.6）、家賃・人件費ともに高くなりがちな都市部において、適正な負担で整備するための手法の開発も望まれる。

なお、サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホームとの違いが明確に出ているのは、住戸内のトイレ・洗面の設置率と契約方式ぐらいであり、消費者にとってそれぞれの特徴や違い

はほとんどない。高齢単身世帯の増加とともに、家族代わりとなる状況把握・生活相談職員が常駐する住まいへの住み替えニーズもまた、高まつてくると考えられる。居住継続を図るサービスの充実とともに、状況把握・生活相談職員の役割を明確にし、介護や医療の安心に加えて、サービス付き高齢者向け住宅に住み替えることにより得られるメリットについて、わかりやすく提示していくことが必要である。

	サービス付き高齢者向け住宅	住宅型有料老人ホーム	(参考)高専質(平成22年度当財団調査)
調査対象	平成24年8月末現在、登録された全物件	平成24年7月1日現在、届出された物件	平成22年10月1日現在、登録された全物件
アンケート回収数(率)	回収1,141件(55.3%)、発送2,065件	回収2,092件(47.6%):発送4,392件	回収881件(57.5%):発送1,533件
母体法人種別	①介護サービス関連法人 34.3%、②不動産・建設業 18.3%、③医療法人 17.9%、④社会福祉法人 7.7%	①介護サービス関連法人 37.1%、②医療法人 11.79%、③不動産・建設業 8.5%、④社会福祉法人 7.0%	①介護系 25.1%、②不動産・建設系 23.1%、③医療系 13.0%、④個人事業主 12.5%、⑤その他 16.6%
住戸数(平均)	31.8戸*	28.0戸	26.4戸*
住戸面積(平均)	23.03m ² *	最小面積 20.5m ² 、最大 36.5m ² 13m ² 未満 42.3%(物件ごと中間面積)	下限面積 28.2m ² 、上限面積 32.9m ² 18~25m ² 48.2%、25~30m ² 17.7%(下限) 18~25m ² 32.2%、25~30m ² 19.0%(上限)
契約	①普通建物賃貸借契約 71.0%、 ②利用権方式 9.9%	①利用権方式 61.0%、 ②建物賃貸借方式 32.6%	— (100%賃貸借契約)
住戸(居室)内設備	便所* 必須 洗面* 必須 浴室* 30.3%	便所 45.2% 洗面 55.8% 浴室 7.9%	便所* 99.8% 洗面* 97.9% 浴室* 61.2%
共用部分の共同設備	収納* 96.5% キッチン* 47.6% 浴室* 82.7% 台所* 59.0% 食堂* 88.9% 居間* 63.4% 収納設備* 25.3%	収納 67.1% キッチン 13.4% 浴室 92.9% 台所 62.4% 食堂 95.8% 居間 55.3% 収納設備 43.5%	収納* 94.6% キッチン* 75.3% 浴室* 53.9% 台所* 55.6% 食堂* 67.0% 居間* 62.9% 収納設備* 39.2%
入居率	76.8%(無回答・不明 17.4%を除いた平均)	93.8%(無回答・不明 49.9%を除いた平均)	74.5%(平均)、60.8%が入居率80%以上
入居開始時期	2011年3月(平均)	2008年7月(平均)	—
平均年齢	82.6歳(物件ごとの平均)	83.2歳(物件ごとの平均)	77.5歳(全入居者の平均)
要介護度	平均介護度 1.8 自立 12.8%、要支援 16.2%、 要介護 1:20.1%、要介護 2:18.3%、 要介護 3:12.6%、要介護 4:9.6%、 要介護 5:6.1%	平均介護度 2.5 自立 6.7%、要支援 8.4%、 要介護 1:16.9%、要介護 2:19.1%、 要介護 3:18.3%、要介護 4:16.2%、 要介護 5:12.6%	平均介護度 1.41 自立 30.8%、要支援 16.8%、 要介護 1:16.6%、要介護 2:14.6%、 要介護 3:10.0%、要介護 4:7.0%、 要介護 5:4.3%
要医療者の有無	有り 22.0%	有り 23.4%	—

夜間の職員配置	夜勤のみ 50.6%、夜勤+宿直 10.7%	宿直のみ 17.1%、なし 3.8%	常駐職員の配置	日中+夜間 58.2%、日中のみ 13.3%、配置なし 28.5%
費用	前払金有り 2.6%、平均 585 万円(最低額) 月額家賃 * 64,178 円(全住戸平均) 共益費 * 18,470 円 —	一時金有り 44.3%、平均 153.9 万円 月額家賃 46,897 円 管理費 28,060 円 (86.9%が徴収)	一時金有り 15.7%、平均 74.1 万円 月額家賃 60,252 円 共益費 10,135 円(0 円 209 件) 「0 円」除くと 13,384 円	
状況把握、生活相談サービス *	状況把握、生活相談サービス * 「0 円」除くと 19,479 円	水光熱費 10,533 円 (54.4%が徴収) 生活支援費 23,064 円 (60.1%が徴収)	管理費 10,409 円(0 円 513 件) 生活支援サークル費 5,448 円(0 円 557 件) 「0 円」除くと 15,431 円	
併設施設	下記いずれかを1つ以上併設 81.7%	下記いずれかを1つ以上併設 72.6%	何らかの在宅サービス事業所併設 60.7%	
訪問介護	54.9%	47.7%	36.5%	
通所介護	49.2%	51.9%	34.0%(通所リハを含む)	
居宅介護支援	41.2%	31.1%	30.4%	
小規模多機能	14.7%	5.4%	9.5%	
訪問看護	18.3%	7.1%	7.1%	
従前居住場所	①自宅・親族 57.2%、②医療機関 18.1%、③介護保険施設 4.8%	①自宅・親族 51.4%、②医療機関 28.2%、③介護保険施設 5.2%	—	
退去先	①死亡 23.9%、②医療機関 17.2%、③介護保険施設 12.0%、④家族・親族 12.3%、⑤GH、特定施設 9.0%	①死亡 30.3%、②医療機関 27.3%、③介護保険施設 16.7%、④家族・親族 8.8	退去理由①介護の必要性 25.9%、②死亡 22.8%、③医療の必要性 15.7% 死亡以外の退去先①病院 25.9%、②有老人ホーム、グループホーム 21.3%、③自宅・家族等の家21.0%(2自治体での詳細調査結果)	

* サービス付き高齢者向け情報提供システム掲載データ（高専は、登録情報システム）

表 1.21.1 サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホーム おもな調査結果の比較（単純集計）

参考データ：高齢者専用賃貸住宅（改正高齢者住まい法施行後の高齢者専用賃貸住宅におけるサービスの付帯のさせ方と事業実態の把握、及び情報提供のあり方にに関する調査研究）報告書 平成 23 年 3 月 高齢者住宅財团

第2章

契約書の分析

1. 調査目的

2012年10月から「サービス付き高齢者向け住宅」の登録がスタートした。その登録基準の1つとして、書面契約を結ぶことをはじめ、新たに「契約関係にまつわる登録基準」が設けられた。また、それにあわせて、厚生労働省、国土交通省より参考とすべき契約書も公表されている（平成23年10月18日付け・老高発1018第1号・国住心第45号、以下「参考契約書」）。

そこで、本調査研究においては、順調に数を伸ばし続けるサービス付き高齢者向け住宅における契約締結にまつわる実態につき、実務で用いられている契約書を用いての分析を通じて明らかにすることを目的とする。

なお、契約書における調査分析については、サービス付き高齢者向け住宅の前身である高専賃の頃より実施してきた。そこで、高専賃時代にはなかった新たな基準たる契約基準が設けられたことで、どのような変化が生まれたのかについて、過去の調査分析結果と照らし合わせつつ、検討をしてみたいと考えている。併せて、本調査では、これまで検討できなかつたサービス付き高齢者向け住宅の生活支援サービスの重要事項説明書、およびサービス付き高齢者向け住宅におけるサービスの提供体制と類似する住宅型有料老人における契約書分析も行うこととした。

2. 契約書等の回収状況

本調査で、回収できた契約書の雛形等の数は、次の通りである。

以下の契約書等は、アンケート調査の際に、任意で契約書の雛形等を同封してくれるよう事業者に協力依頼したものである。

	サービス付高齢者向け住宅	住宅型有料老人ホーム
賃貸借・入居契約書	430件	535件
サービス契約書	185件	—
重要事項説明書	146件	546件
パンフレット	293件	384件
チラシ	115件	154件

※本調査において、パンフレット、チラシ、住宅型有料老人ホームにおける重要事項説明書に関する実態分析については、時間等の制約もあって実施できなかつた。今後の検討課題とし、何らかの形で結果を公表する機会をもちたいと考えている。

※住宅型有料老人ホームとは、食事や生活支援等のサービスが居住と一体となって提供される住まいである。そこで、契約書の形式上は、住まいとサービスとで別の契約書を作成していた場合も、表1では便宜上、すべて入居契約書に含めて集計を行っている。

表2.2.1 回収状況

3. サービス付き高齢者向け住宅における契約書の分析

3-1. 賃貸借契約書・入居契約書の分析

(1) 契約書の表題

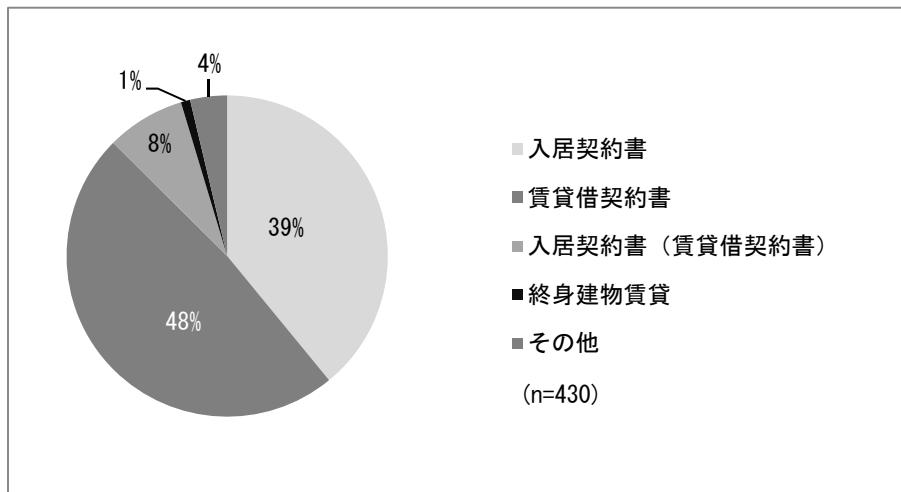


図 2.3.1 契約書の表題

サービス付き高齢者向け住宅においては、状況把握・生活相談サービスが必須となっている。参考契約書においては、法律上の最低限、必須サービスについては、居住の提供と一体的に提供すべきということを示すために、居住の提供と必須サービスとが一体となった入居契約書が公表されている。また、サービス付き高齢者向け住宅においては、登録条件を満たせば、居住の提供及び生活支援等のサービスが一体的に提供されることを前提とする有料老人ホームたる利用権契約（入居契約）であっても、登録が可能である。しかし、実際には、有料老人ホームでありながら、サービス付き高齢者向け住宅の登録をすることは、登録事項やアンケート等の調査結果からも明らかのように、その数は多くない。しかし、図1からも明らかとなっているように、入居契約書という表題の契約書もかなりの割合を占めることがわかる。このことは、賃貸借と一体的に提供される必須サービスを重視し、単なる居住の提供を意味する賃貸借契約書とは異なるという趣旨からあえて入居契約書とした事業者のはか、参考とすべき契約書どおりに契約書を作成した事業者が一定数存在することを意味する。その一方で、居住の提供が主であり、必須サービスは付随的なものと捉える場合には、必須サービスが一体となった契約書であっても、賃貸借契約書という表題にする事業者もいる。要は、生活支援等のサービスの提供が必須となったことで、契約書の表題に一定の混乱がみられることがわかる。

なお、図1の「その他」の中には、「表題なし」のものや、「表題」部分を単に添付しそびれたと思われるものがこれに該当する。また、終身建物賃貸借契約については、当該契約を結ぶ事業者自体の数が少ないため、それに比例し、契約書の表題についてもわずかな数となっている。

(2) 頭書の有無

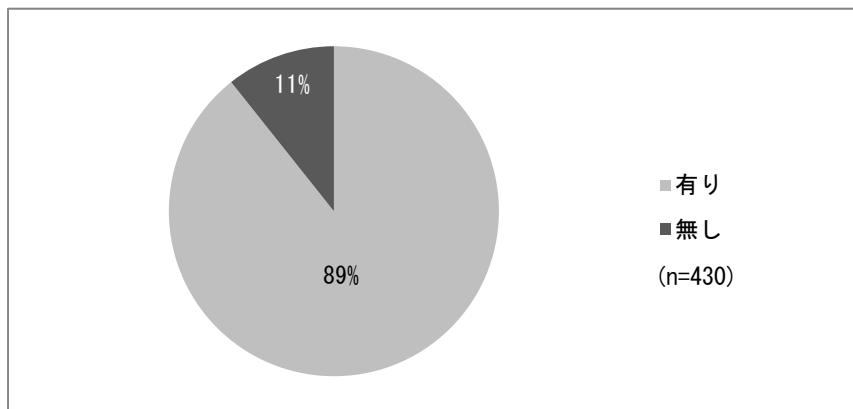


図 2.3.2 頭書の有無

頭書とは、当該契約書における基本的かつ重要な事柄を簡潔にまとめたものをいう。

契約書の形式において、必ずしも必要なものではないが、契約内容が複雑で、条文数が多い場合には、有益なものと捉えることができよう。参考とすべき契約書においても、頭書が作成されている。本調査結果をみると、大部分の事業者が頭書を作成していることがわかる。

(3) 契約条項における見出しの有無

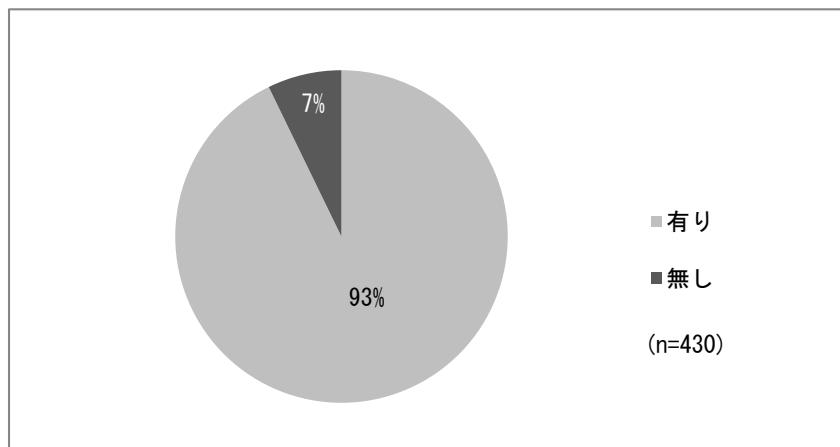


図 2.3.3 見出しの有無

見出とは、当該契約条項の内容を、端的に示したものであり、それぞれの条文の前に置かれているものである。当該契約条項の内容が一目で理解できる契約条項の見出は、わかりやすく、透明性の高い情報提供を行っていく上でも重要な意味をもつと考える。

そのような点を踏まえて、図 2.3.3 をみると、事業者が作成したほとんどの契約書には見出しがあることがわかる。このような傾向は、すでに、サービス付き高齢者向け住宅の前身である高専賃の時代からみてとることができ、実務上でも、見出しの作成が浸透していることがわかる。

そのような点をふまえると、契約書の形式については、大きな問題はないと思われる。

(4) 条文数

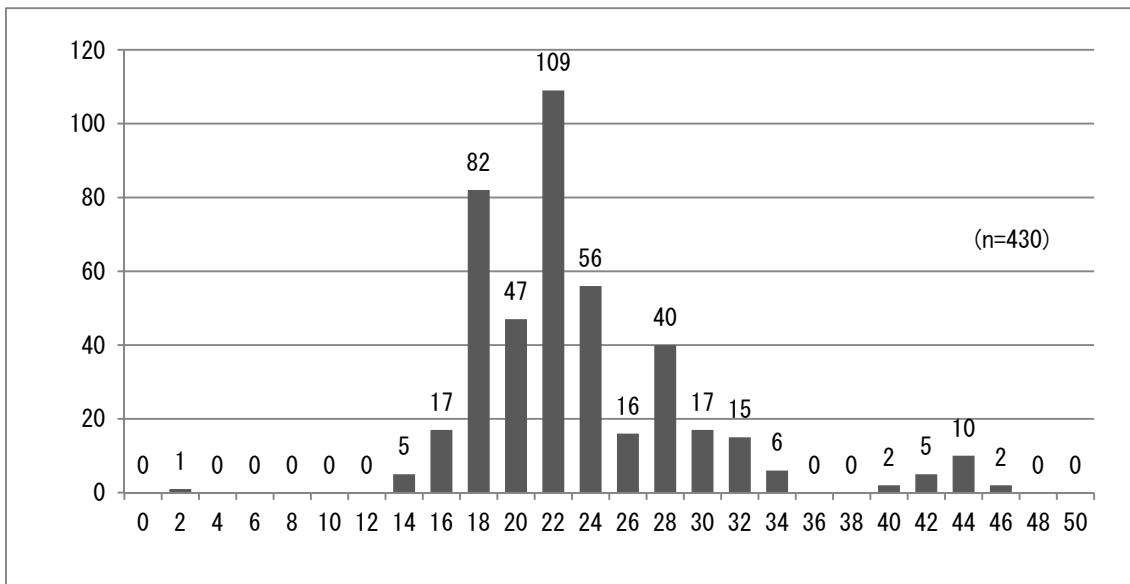


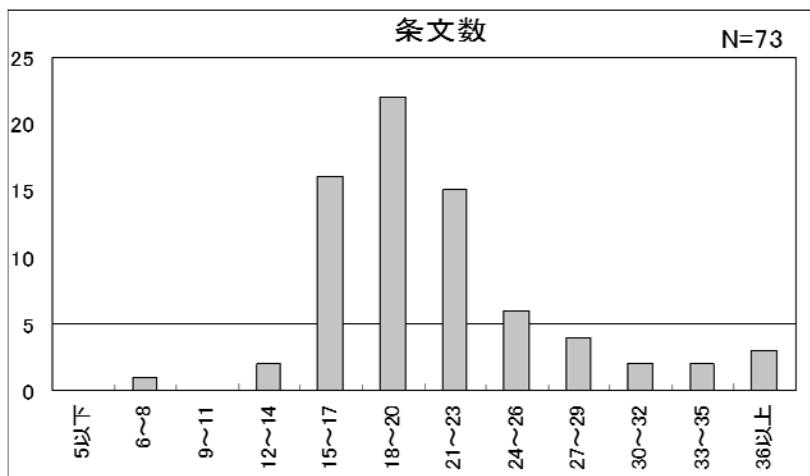
図 2.3.4 条文数

図 2.3.4 は、契約書の条文が何条から構成されているかを調べたものである。

グラフをみれば明らかなように、多くの契約書は、15~24 条の範囲内で契約書が構成されていることがわかる。

参考契約書の条文数が、21 条から成っている事からすると、概ねの契約書は、必要かつ十分な情報を契約書に盛り込んでいることが想定できる。なお、この傾向は下記の 2008 年度に実施した高専賃における賃貸借契約書調査*においてもみられたが、より顕著になったことがわかる。特に、条文数が少ないといった傾向はほぼ皆無となっている。なお、条文数が 40 条程度のものがあるが、これは、登録可能となった有料老人ホームにおける入居契約書の傾向と重なるところである。

*平成 20 年度老人保健健康増進等事業「高齢者専用賃貸住宅における介護サービス利用の実態調査」報告書（高齢者住宅財団）



【参考】高専賃の賃貸借契約書の条文数（2008 年度実施）

(5) 「参考契約書」と共通する見出しの数

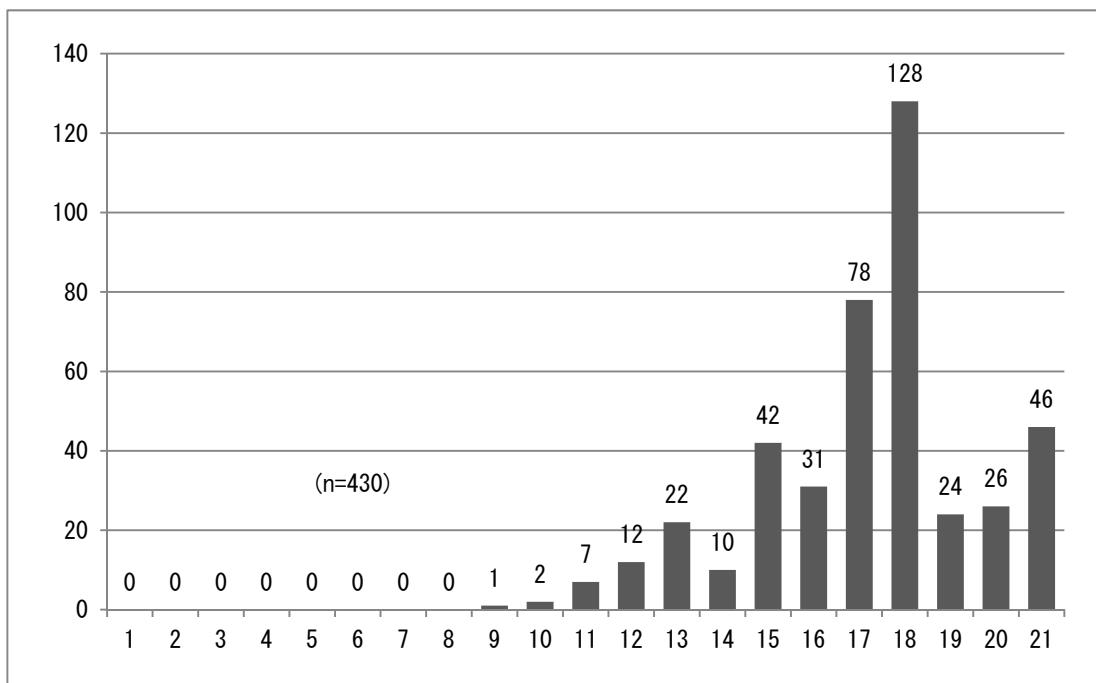


図 2.3.5 「参考契約書」と共通する見出しの数

図 2.3.5 は、ある実際の契約書が、参考契約書とどの程度類似しているかを測ることを示したものである。実務で用いられている契約書と参考契約書との間の類似度を定義するものである。このとき、ごく自然に考えられる類似度としては、参考契約書に存在する 21 項目の見出しのうち、実際に用いられている契約書にもみられる見出しの項目数があるだろう。図 5 のグラフは、そのようにして定めた類似度の分布を表したものである。結果から明らかのように、実際に用いられている契約書の多くは、標準契約書に近いものとなっているといえ、最低限の共通項目を含んでいるといえる。この傾向は、高専賃のときよりも顕著であり、契約書の作成が登録上、必須となり、参考とすべき契約書が公表されたことが影響していると思われる。

参考契約書は、現在、21 条であるが、これは、反社会的勢力についての規定や、原状回復ガイドラインの改定に伴って、最近一部が追加されたことが影響しており、登録開始時点で公表された参考契約書は、18 条であった。そして、多くの事業者は、その登録開始時に公表された契約書に沿っていると思われる。したがって、21 条ではないものの、18 条であるということは、参考契約書に非常に類似しているといえる。少なくとも、高専賃時代に一定数みられた条文数が極端に少ない契約書は一掃され、契約基準が定められたことで、契約書とよんでも何ら問題のない体裁を整えるに至ったことがわかる。

(6) 個別にみた見出しの有無について

下記の2つのグラフは、参考契約書にある具体的な見出しが調査対象の契約書に記載されているかどうかを調べたものである。

①「参考契約書」に存在する見出しの有無

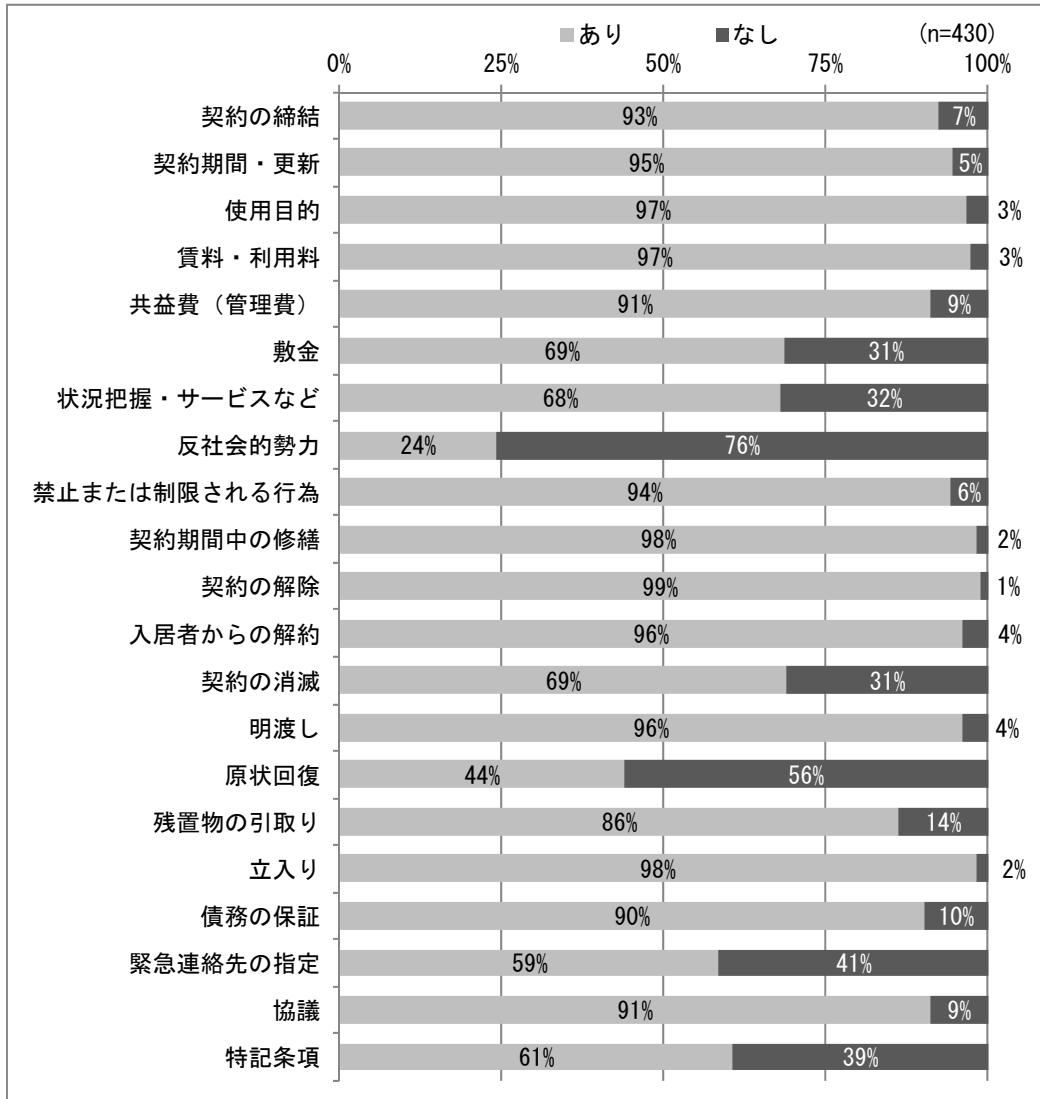


図 2.3.6 参考契約書と共に通する契約条項の有無

図 2.3.6 をみると、残置物の引取り条項を設ける事業者が多いことがわかる。この条項は、2010 年の高専賃の実態調査では 247 件中、61 件であり、当時は、あまり浸透していなかった条項である。しかし、サービス付き高齢者向け住宅の参考契約書が公表されたことで、一気に数が増え、契約終了時にまつわる契約条項の整備がかなり進んだことがわかる。なお、サービス付き高齢者向け住宅の登録時に公表された契約書にはなく、あとから追加された、反社会的勢力および原状回復についての条項については、記載が少ないことがわかる。追加条項があることの認知がまだ十分でないことが伺えるが、登録時に公表された参考契約書を実際に参考としたことがわかる顕著な結果であるともいいうる。

また、参考契約書が浸透していることの表れとして、状況把握・生活相談といった生活支援サービス条項がかなりの割合で存在していることがある。参考契約書では、必須サービスとなった状況把握・生活相談サービスは、最低限、居住の提供と一体的に提供されることを示すため、1つの契約書に示している点が、これまでの高専賃の時とは、明らかに異なる点である。この点の評価については、のちほど触れることとするが、参考契約書が実務上で利用されていることの証であるため、契約書を公表することに一定の効果があることがわかる箇所である。

なお、契約書の入力時にわかったこととして、共益費と管理費の区別を特に意識して行っていないと思われる契約条項が数多くみられたことがある。要は、同一内容の事柄について、一部の事業者はそれを共益費とし、他方で、管理費として記載している事業者も多かった。参考契約書では、建物の維持管理費として「共益費」という見出しを用いていたが、本章においては見出しそりも内容を重視し、建物の維持管理の意味合いももつと推測される「管理費」という費目については、「共益費」と同一の見出として集計を行ったので、グラフを読む際には、注意が必要である。ちなみに、「管理費」という中には、建物の維持管理のほか、生活支援サービスにかかる費用なども含まれているものがみられるところから、その概念については、かなり事業者によってその意味するところが異なっているようである。

②「参考契約書」に存在しない主な契約条項の有無

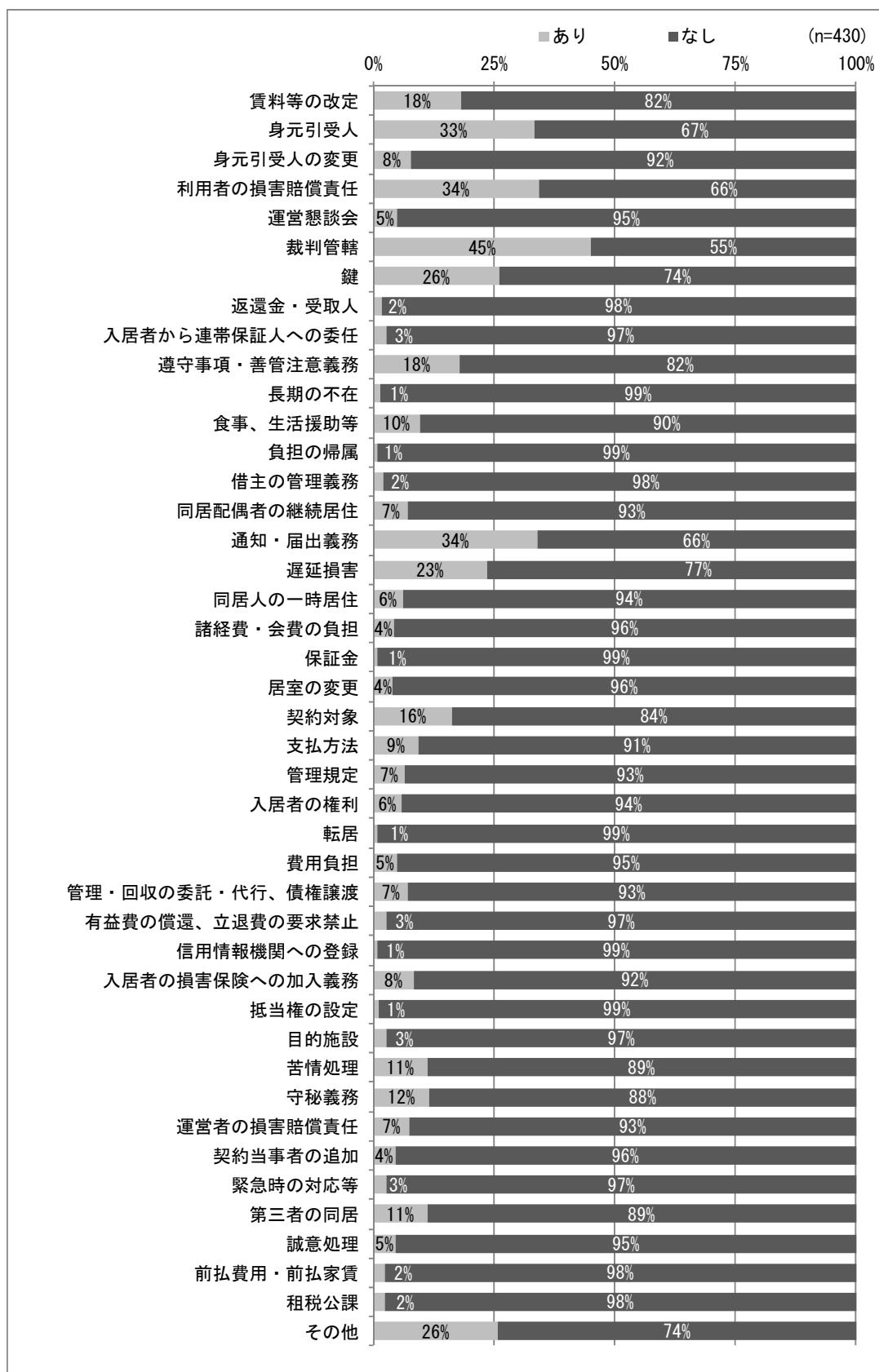


図 2.3.7 参考契約書に存在しない主な見出しの有無

図 2.3.7 は、参考契約書には存在しないものの、よく目にした主な見出しをとりあげたものである。グラフでは、やはり高専賃の時と同様、裁判管轄、身元引受人の条項が多いことが分かる。また、高専賃の時には、あまりみられなかつたが、今回の調査で目に付くものとして、利用者側に一定の責任を求める規定がある。内容を読む限りでは、外泊等を行った場合の通知、届出義務などがかかれている。ただし、それを守らなかつた場合については、義務違反として事業者が容易に契約解除に結び付ける可能性がないとはいはず、解除条項との関係も併せた上で個別に評価する必要があると思われる。

(7) 保証人等についての有無

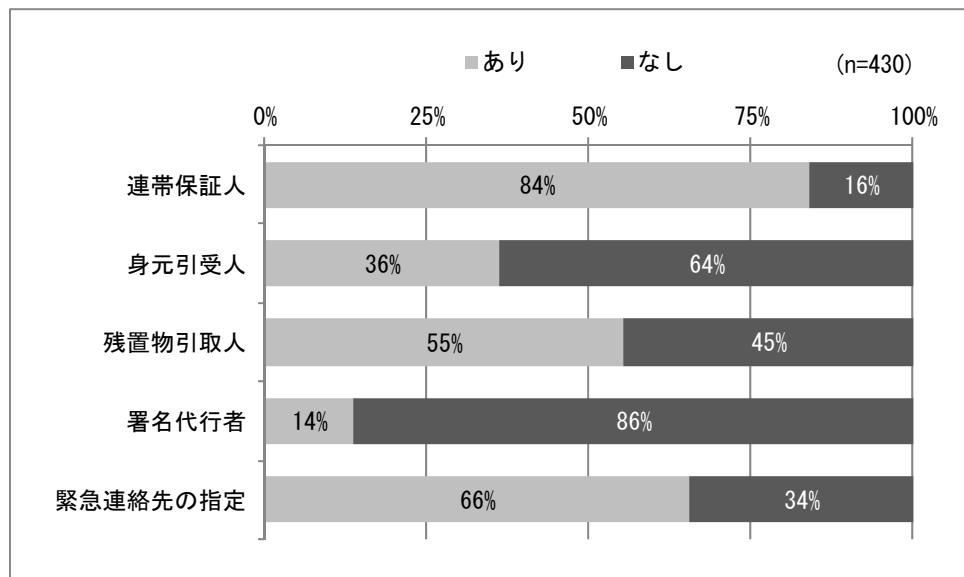


図 2.3.8 保証人等の記載の有無

図 2.3.8 は、契約締結にあたり、入居者側に求められる第三者としてどのような者がいるのかを調べた結果である。

高専賃の時から、高齢者が住まいの住み替えにあたり、よく問題になる事項として、保証人等になってくれる人が身近にいないことがあるといわれている。そのような状況を想定すると保証人等の有無については、入居において重要な意味をもつ。

参考契約書では、必要に応じて、連帯保証人や残置物引取人を立てるような契約書の雛形となっている。

しかし、図 2.3.8 にあるとおり、連帯保証人の他にも身元引受人を要求することも多い。

また、法定代理人、署名代行者の欄も目立ち、家族が主として契約締結に積極的にかかわるケースも多いようである。

(8) 解除・解約

ここでは、契約締結後、当事者間で法的トラブルが起こりやすいと想定しうる解除の場面について検討を行う。

①事業者からの解除事由の数

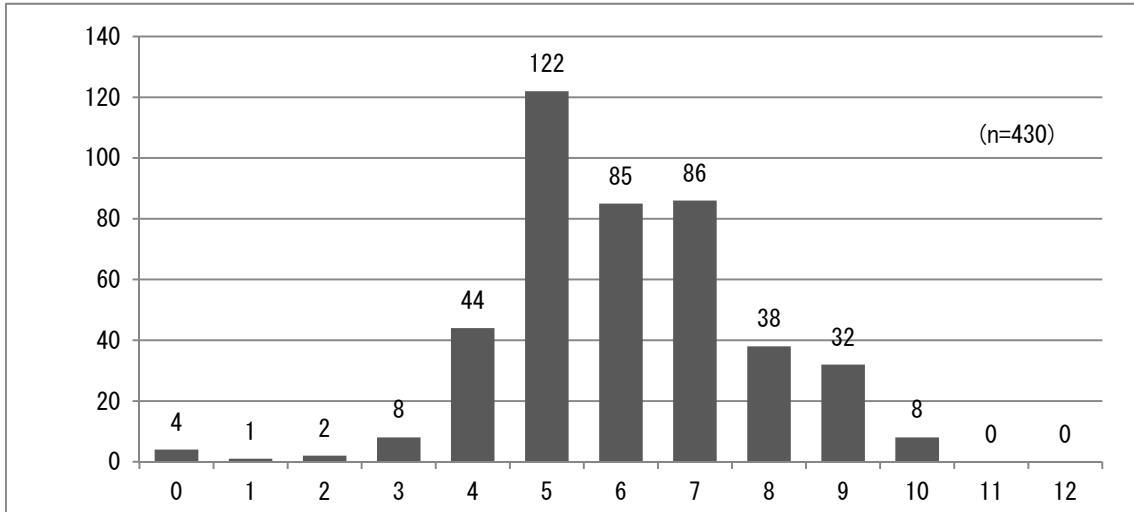


図 2.3.9 サービス付き高齢者向け住宅における賃貸借契約・入居契約の解除事由数

図 2.3.9 は、賃貸借契約書・入居契約書において、事業者からの解除事由として何種類の理由を挙げているかを調査したものである。多くの事業者は、事業者からの解除事由として、5つから7つ程度の解除事由を契約書において挙げていることが分かる。

なお、生活支援サービス契約書においては、解除事由についての記載はほとんどみられなかつた。

②事業者からの解除事由の内容と頻度

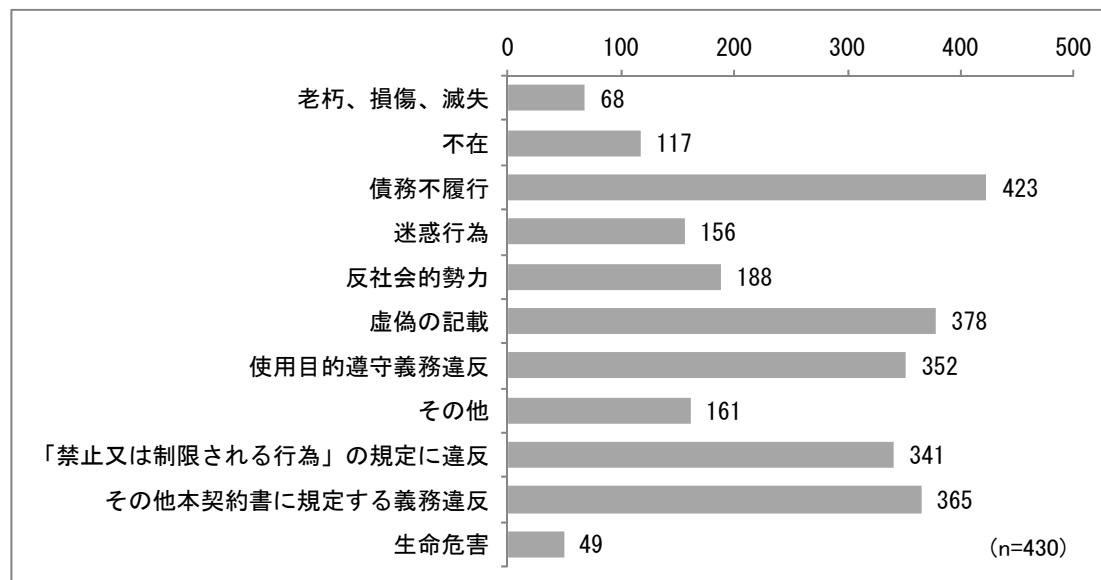


図 2.3.10 事業者からの解除事由の内容と頻度

図 2.3.10 は、事業者からの解除事由の具体的な内容とその頻度を調べたものである。入居者の賃料不払いなどの債務不履行に基づく解除といった典型的なもののはか、虚偽記載、使用目的遵守義務違反、禁止行為違反などが多いことが分かる。どのような場合に、入居者の義務違反になるかは明らかにはされておらず、ケースバイケースとなるが、事業者からの解除には、正当事由が要求されるため、記載されていることを違反しただけですぐさま解除ということにはならないと思われる。なお、長期不在を解除事由としているケースが一定数存在するが、実際には、その期間、契約の目的や趣旨、退去後の状況など総合的な判断が求められると思われる。

③事業者からの解除申し込みの期間

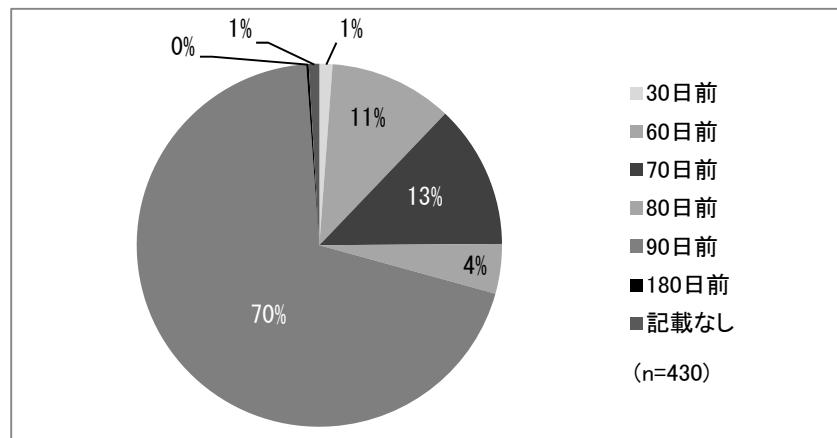


図 2.3.11 事業者からの解除申し込みの期間（日数）

図 2.3.11 は、事業者からの一般的な解除申し込みの期間を調べたものである。約 7 割の事業者は、180 日（6 ヶ月）前に、解除申入れを行っており、借地借家法 37 条に基づく対応をとっている。しかし、3 割近くの事業者については、借地借家法に基づかない独自の解約申入れ特約を設けていることがわかる（なお、借地借家法に反する特約で建物賃借人に不利なものは無効となる（借地借家法 30 条））。

④入居者からの解約申入れの期間

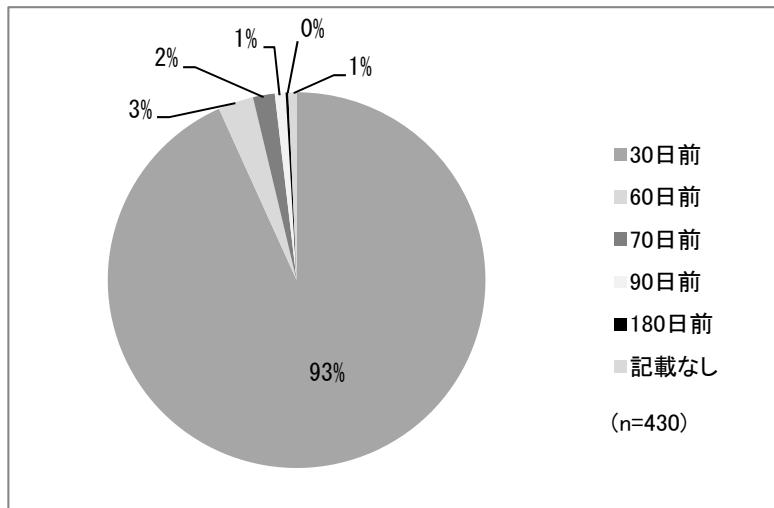
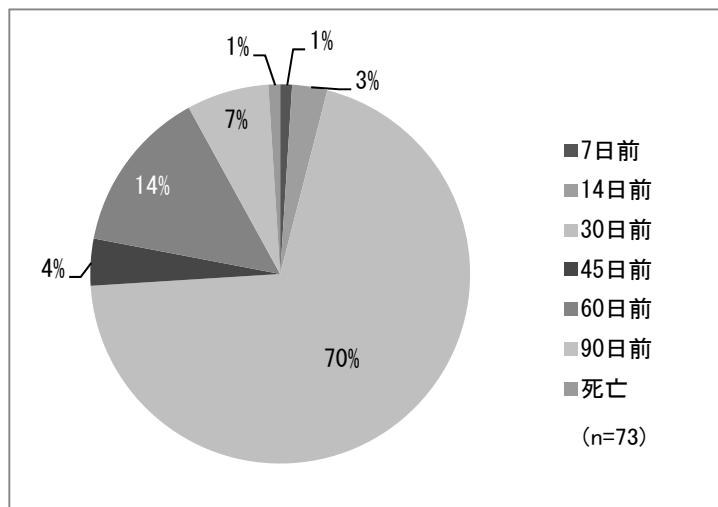


図 2.3.12 入居者からの解約申入れ期間（日数）

図 2.3.12 は、入居者から解約を申し入れる場合、何日前までに事業者に申し入れを行えばよいのかを調べたものである。参考とすべき契約書では、30 日前までの解約申入れをすればよいことになっている。

結果をみると、ほとんどの事業者が、1ヶ月前（30 日前）までとなっているが、入居者に不利な内容となる 2、3ヶ月前に申し入れをすべきとした業者もいまだ一部、存在していることがわかった。ただし、高専賃のときと比べると、改善されている。



【参考】借主からの解約申入れの期間（高専賃調査、2008 年度実施）

⑤催告の有無

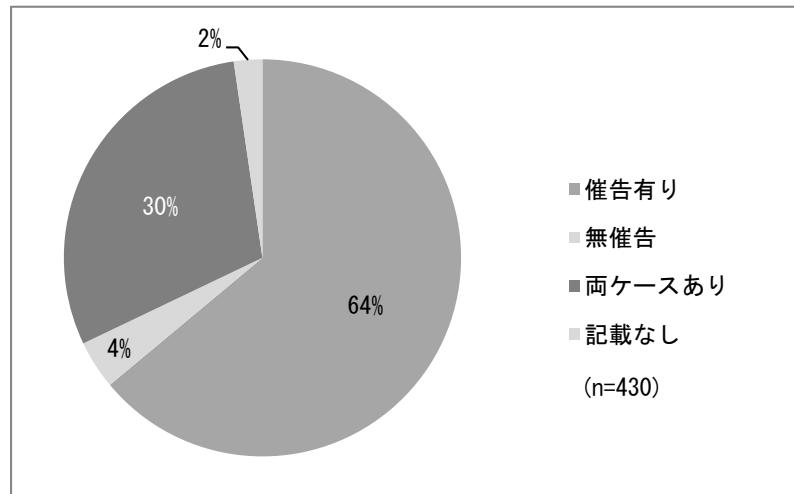


図 2.3.13 催告の有無

図 2.3.13 は、事業者が解除する際に、催告するかどうかを調べたものである。事業者の多くは、原則、催告を行っていることが分かる。ただし、入居者の債務不履行などの場合には、無催告で解除できるとし、事案ごとに催告、無催告を分けていることがわかる。

3-2. 生活支援サービス契約書の分析

(1) 契約書の表題

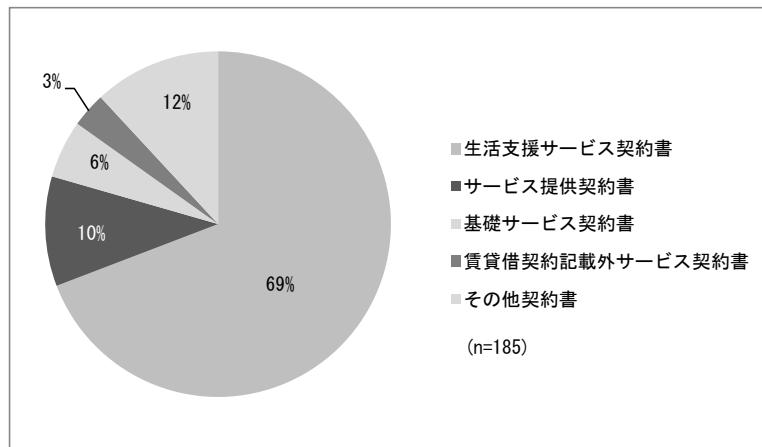


図 2.3.14 契約書の表題

図 2.3.14 は、契約書の表題について調べたものである。生活支援等のサービス契約書については、厚生労働省、国土交通省から標準契約書は公表されておらず、事業者の任意となっている。一方で、東京都では入居者自身の希望に沿ったサービス提供を行う住まいを入居希望者らが選択できるよう、東京都内に所在する高齢者向け住まいについては、その契約書や重要事項説明書の内容を確認し、東京都の HP にその情報を公表する事業を実施し、生活支援サービスモデル契約書および重要事項説明書（モデル説明書）の公表も行っている。図 14 をみると、東京都のモデル契約書と同様、「生活支援サービス契約書」という表題がもっとも多く、表題として浸透しつつあることがわかる。

(2) 頭書の有無

図 2.3.15 は、頭書の有無を調べたものである。賃貸借契約書等とは異なり、頭書を作成している事業者はわずかである。ただし、条文数が少ないため、作成する必要性もないと思われる。また、東京都のモデル契約書でも頭書は作成していない。

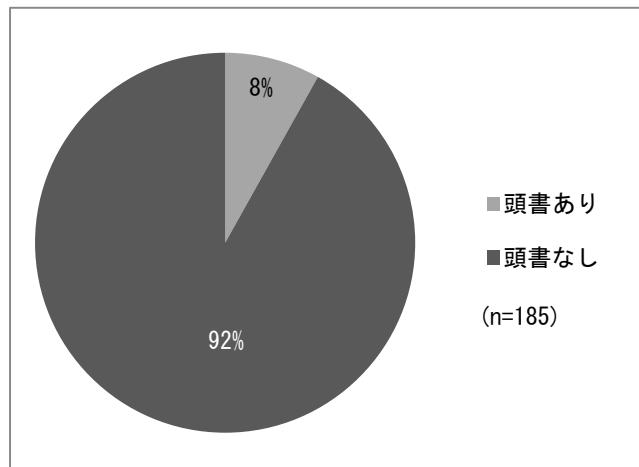


図 2.3.15 頭書の有無

(3) 条文数

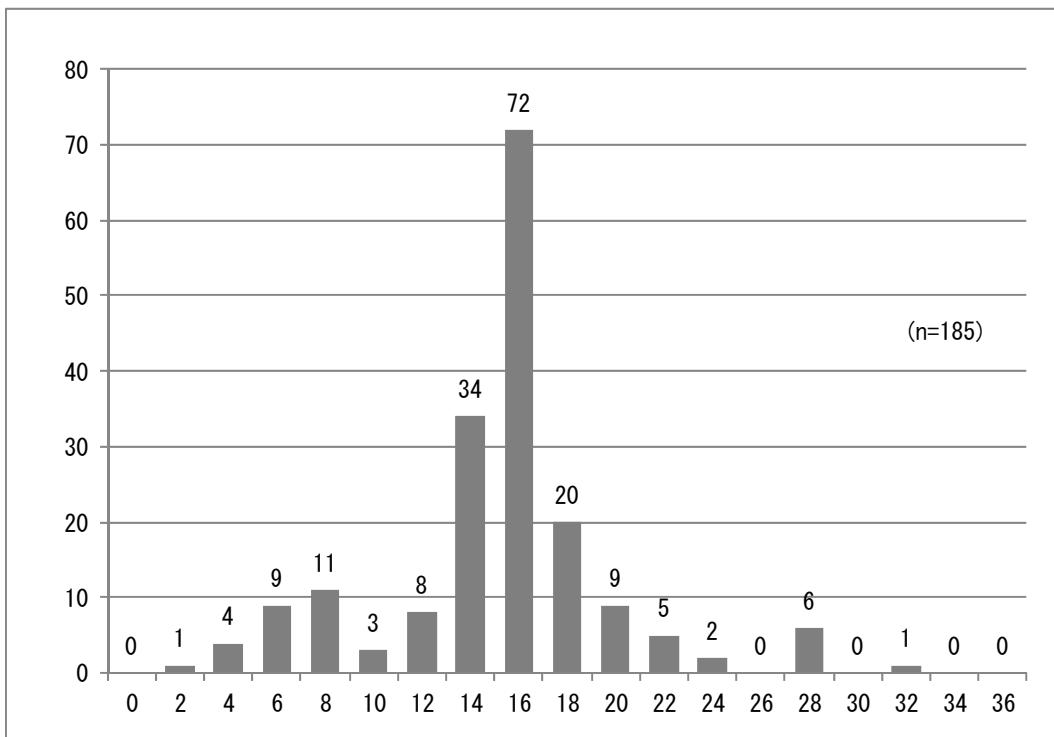


図 2.3.16 条文数

図 2.3.16 は、契約書の条文数を調べたものである。結果をみると、16 条が群を抜いて多いことがわかる。東京都のモデル契約書が 16 条から構成されていることをふまえると、東京都の生活支援サービス契約書が用いられ、浸透していることがうかがえる。

(4) 標準契約書と共通する見出し数

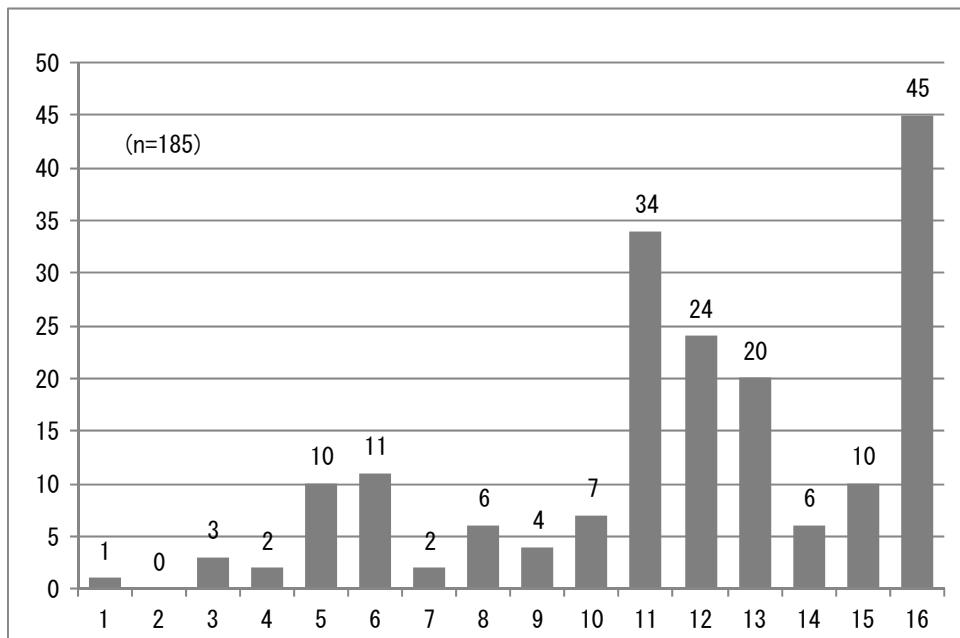


図 2.3.17 標準契約書と共通する見出し数

図2.3.17は、東京都のモデル契約書と共に見出しの有無について調べたものである。東京都が公表するモデル契約書と少なくとも見出しの上で同じ16条で構成されているものが、多いことがわかる。しかし一方で、契約書として十分な体裁を有していない10条以下の契約書も一定数の割合で存在していることがみてとれる。

(5) 個別に見た見出しの有無について

下記の2つのグラフは、参考とすべき契約書にある具体的な見出しの有無を調べたものである。

①標準契約書に存在する見出しの有無

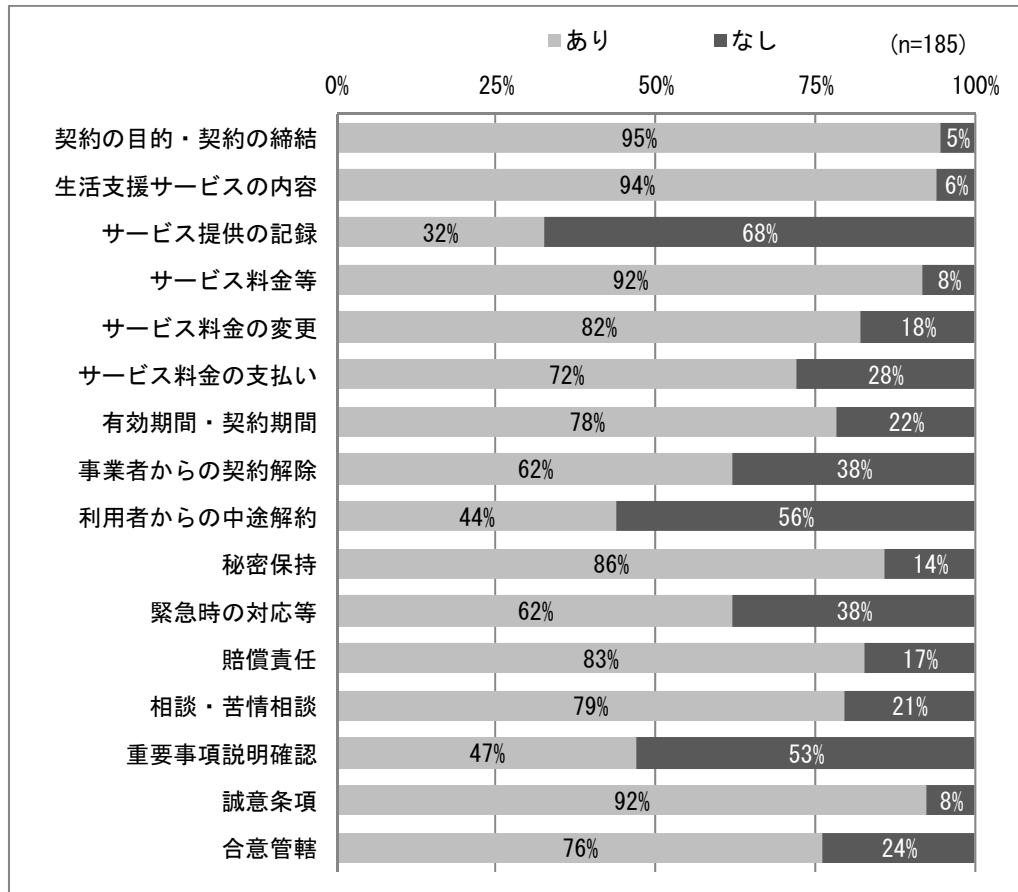


図2.3.18 標準契約書に存在する見出しの有無

図2.3.18は、東京都が公表する「生活支援サービスモデル契約書」を標準契約書として、その見出しについて個々に存在するかどうかを調べたものである。サービスの内容と料金という最も重要な基本的な内容については、書きぶりに違いはあってもほとんどの事業者が契約書に記載をしている。しかし、サービス提供内容の記録や利用者からの解約など、トラブルになった際に、入居者側（利用者側）にとって有利となる点についての条項を設けていないケースがあることがわかる。さらに、重要事項説明書を契約書とは別に用意し、サービス提供のより詳細な内容を示す形式をとる事業者数は、必ずしも多くはないことがよみとれる。

②標準契約書には存在しない主な契約条項の有無

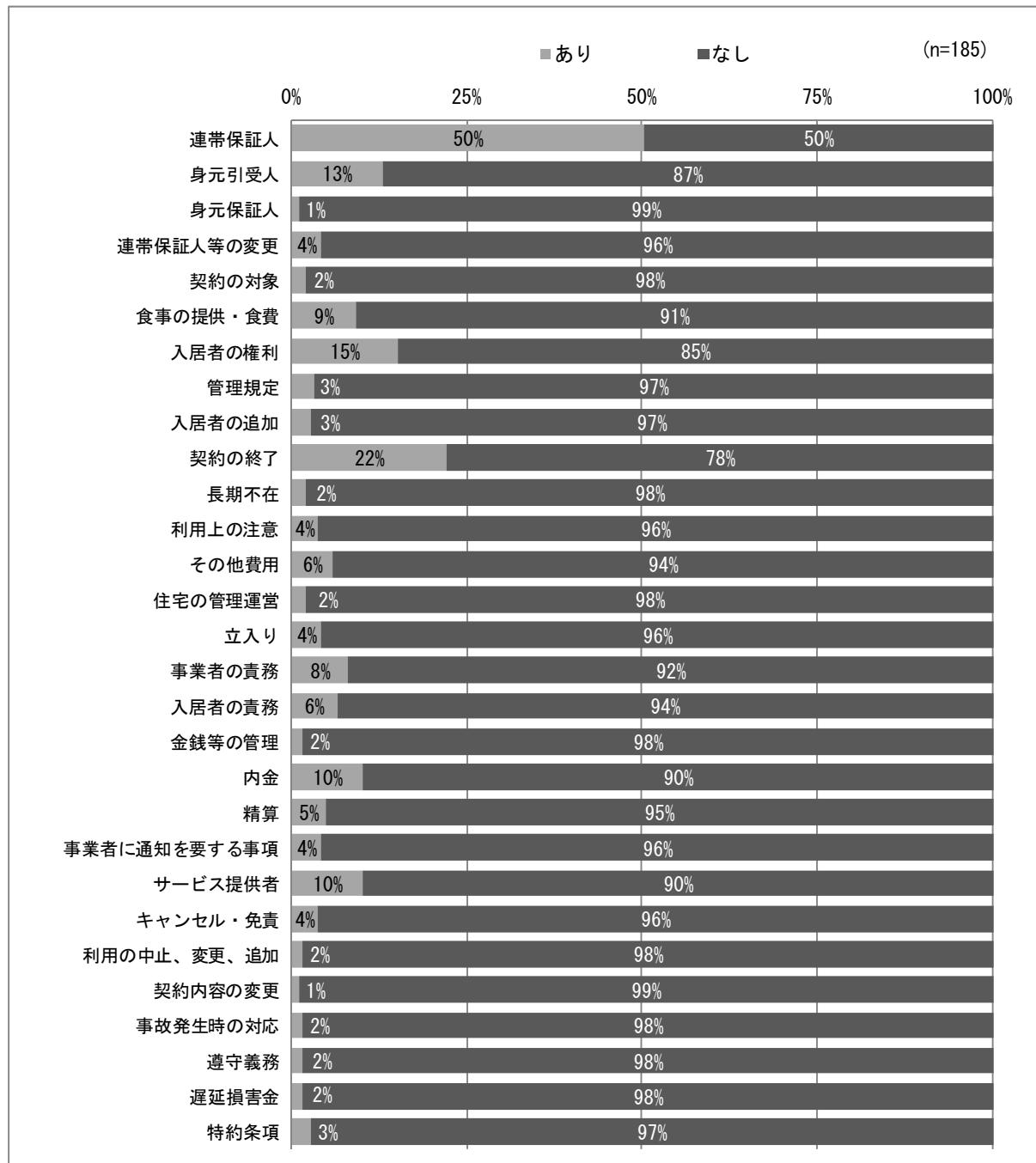


図 2.3.19 標準契約書には存在しない主な契約条項の有無

図 2.3.19 は、賃貸借契約書と同様、標準契約書に存在しない契約条項として目立ったものをまとめたものである。連帯保証人規定のほか、契約が終了する場面について触れているものも多い。そのなかには、賃貸借契約が終了すると、生活支援サービス契約も終了といった、賃貸借契約書との関係性について触れた条項も多く、サービス付き高齢者向け住宅の契約書ならではの内容が含まれていた。なお、東京都のモデル契約書では、その内容は、有効期間という中で触れているので、二重に記載されているケースも多い。

(6) 保証人等についての有無

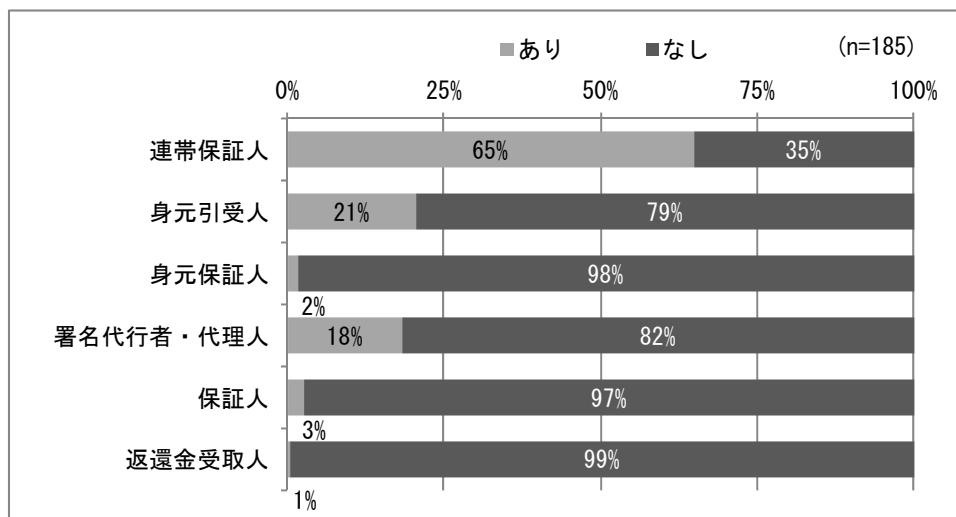


図2.3.20 保証人等の有無

図2.3.20は、契約に際し、保証人等が必要であるか否かについて触れているかどうかを調べたものである。結果をみると、図2.3.19でも顕著であった連帯保証人を契約に際し、必要としていることがわかる。また、賃貸借契約でもみられたように、状況によっては、家族などを署名代行させるケースがあることがわかる。これは、東京都のモデル契約書にはない規定であるが、東京都のモデル契約書の中でも、必要があれば、連帯保証人等の役割を明記した上で設けることを認めている。また、連帯保証人等が見つからない場合についても、東京都では一定の配慮に努めることについて契約書の解説の中で、触れている。

(7) 解除・解約

①事業者からの解除の申入れ期間

図2.3.21は、事業者からの契約解除の申入れ期間を調べたものである。賃貸借契約書と比べると、圧倒的に記載なしが多いことわかるが、60日前、90日前といった申し入れ期間をとる事業者が一定数いることがわかる。高齢者向け住宅の入居者の大半は、サービス提供を受けたいがために自宅から住み替えを行うことが多いことからすると、解除にあたり、一定の期間を設けることは重要な意味をもつといえる。ちなみに、東京都のモデル契約書では、いわゆる入居者が他人に危害を及ぼすようなおそれが出てきた場合にのみ、解除でき、さらに、そのようなケースであっても、30日の予告期間をおくとともに、同時に、一定の観察期間および医師等の意見、本人の希望などを考慮することが求められている。十分な申入れ期間も含め、入居者への十分な配慮が事業者には求められている。

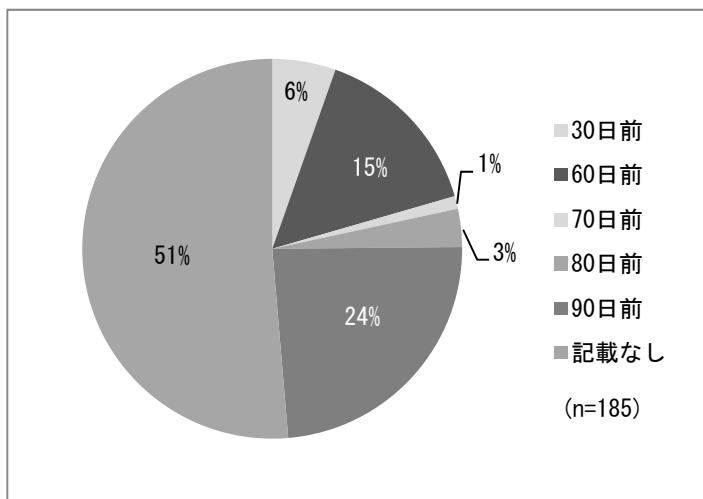


図 2.3.21 事業者からの解除申し入れの期間

②入居者からの解約申入れ期間

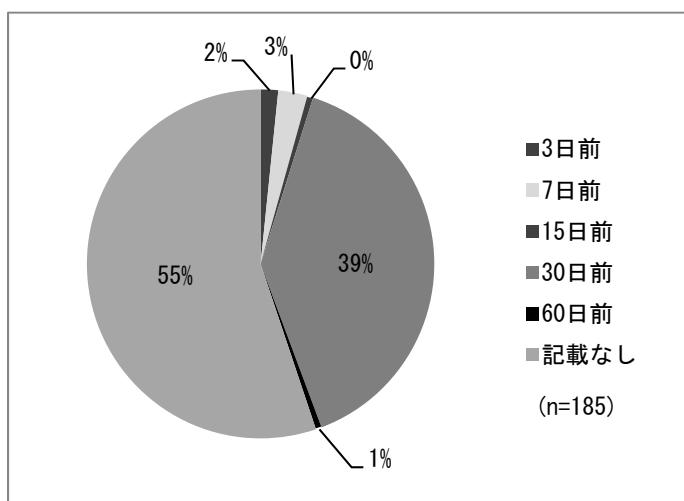


図 2.3.22 入居者からの解約申入れ期間

図 2.3.22 は、入居者からのサービス提供の解約についての手続きとして、いつまでに解約申し入れを行う必要があるのかについて調べたものである。図 2.3.21 の事業者からのケースと同様、半数以上が、「記載なし」という結果となった。ただし、期間の記載がある場合には、3ヶ月前というのが事業者の共通の理解といってよさそうである。しかし、東京都のモデル契約書では1ヶ月前となっている。入居者にとっては、不要なサービスであれば容易に解約できることからすると、事業者の共通認識では、事業者側に有利な規定となっており、課題を残す。

③催告の有無

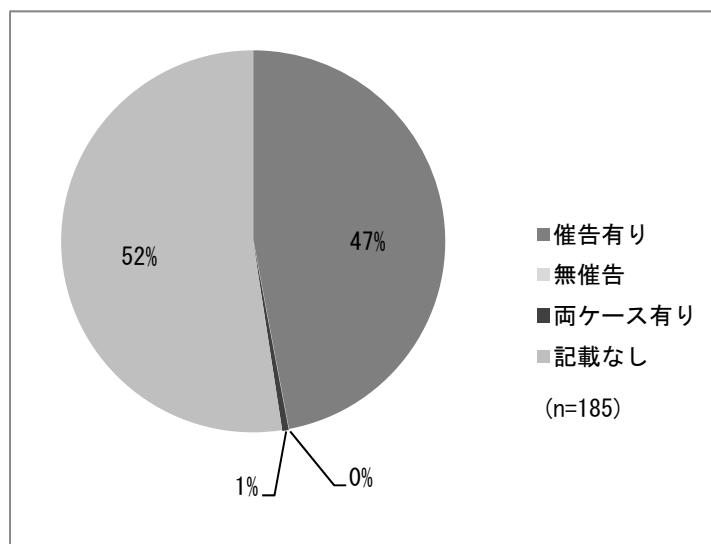


図 2.3.23 催告の有無

図 2.3.23 は、入居者の契約違反により、事業者からの解除を求める場合に、催告をするかどうかを調べたものである。ここでも記載なしが多いが、一般には、催告をし、入居者が債務を履行する機会を設ける場合が多いことがわかる。なお、東京都では、相当の期間を定めて、催告を行う旨の規定を置く。

3-3. 契約と契約書類型の関係性

サービス付き高齢者向け住宅においては、居住の提供については、厚生労働省及び国土交通省が参考とすべき契約書を公表し、また、生活支援等のサービス提供については、東京都がモデル契約書を公表したことにより、それぞれの契約書が事業者に浸透していることが調査の結果明らかとなった。その結果、仮に、賃貸借契約書・入居契約書と生活支援サービス契約書を事業者が作成し、公表されている契約書を事業者がともに使用する場合には、サービス提供の記載について、どのような形で事業者が記載しているのかが疑問となる。特に、厚生労働省及び国土交通省による参考契約書では、必須サービスである状況把握・生活相談サービスについては、居住の提供と一体的提供し、切り離すことができないものであることを強調する意味でも、賃貸借契約書の中に、状況把握と生活相談サービスの内容を含めている。しかし、東京都のモデル契約書では、サービス提供として、定額でサービス提供を行う基礎サービスと、サービスの提供の都度、料金が発生する選択（オプション）サービスを一体的に記載している。それゆえ、状況把握・生活相談サービスの記載が重なる可能性があるため、どのように記載されているのかを確認しておく必要があると考える。そこで、賃貸借契約書・入居契約書と生活支援サービス契約書をともに作成するケース（182件）を取り出し、両契約書の関係性について調査を行った。

（1）賃貸借契約書等への生活支援サービスの記載の有無

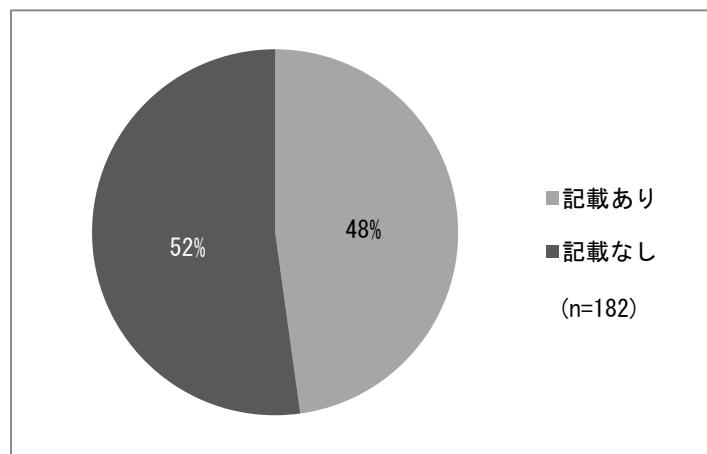


図 2.3.24 貸借契約書等への生活支援サービスの記載の有無

図 2.3.24 は、生活支援サービス契約書を作成している事業者の作成した賃貸借契約書・入居契約書において、状況把握・生活相談サービスなどの必須サービスを含めた生活支援サービスの内容が、賃貸借契約書の契約条項に存在しているかどうかを調べたものである。結果をみると、約半数が賃貸借契約書・入居契約書の中に、生活支援サービスの内容を含めていることが明らかとなった。なお、記載していないケースも半数あった。すなわち、賃貸借契約書と生活支援サービス契約書を切り分けて規定していることがわかる。ただし、この半数の中には、生活支援サービスの内容の記載はないが、生活支援サービス契約書が別途作成され、同時終了するといった両者の関係性に触れてある契約書も含まれ、一体提供が意識されている契約書も多かった。

(2) 賃貸借契約書等の頭書における生活支援サービス契約の記載の有無

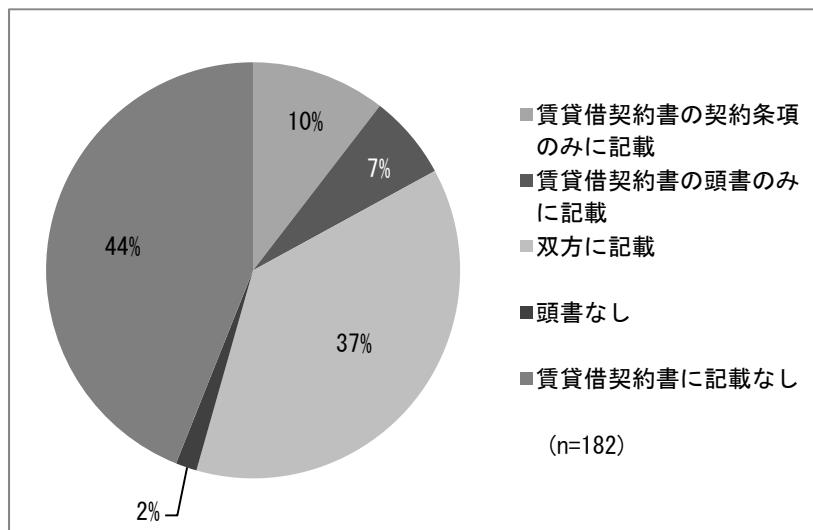


図 2.3.25 賃貸借契約書等の頭書に生活支援サービス契約の記載の有無

図 2.3.25 は、賃貸借契約書・入居契約書の多くが設けている頭書の中で、生活支援サービスの内容が記載されているかどうかを調べたものである。結果的には、双方に記載というものが多いため、契約条項には記載せず、頭書のみ、契約条項のみに記載しているケースも一定数存在することが明らかとなった。頭書のみに記載しているケースについては、生活支援サービス契約書上では頭書を作成しないケースがほとんどのため、賃貸借・入居契約書の頭書でひとまとめにして重要な内容について説明してしまっているようである。

(3) 賃貸借契約書中の生活支援サービス記載の中身

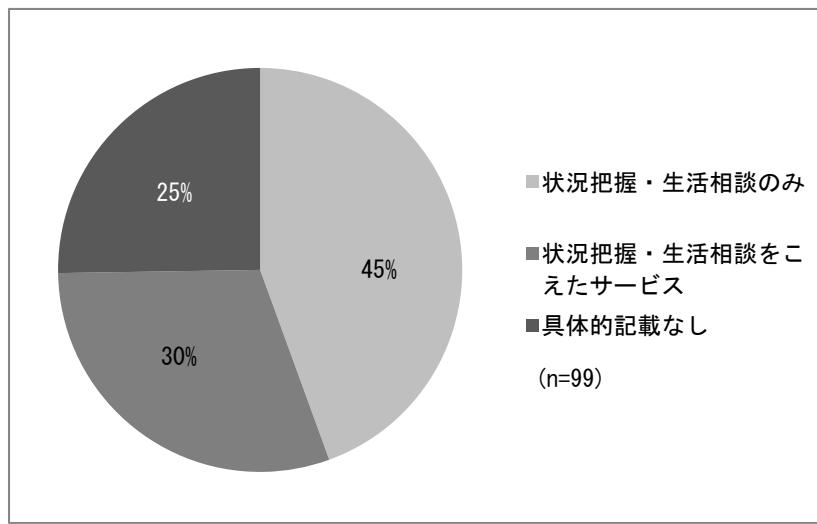


図 2.3.26 賃貸借契約書中の生活支援サービス記載の中身

図 2.3.26 は、賃貸借契約書・入居契約書の中で、生活支援サービス内容に触れてあるもののうち、その記載内容が、状況把握・生活相談という必須サービスのみ記載しているのか、それを超えるサービス（いわゆる基本サービス全般）記載しているのかどうかについて確認したもの

のである。結果としては、約半数弱の事業者が状況把握・生活相談サービスのみを記載していることがわかるが、約3割の事業者は、必須サービスを超えたサービスも含めて記載している。具体的なサービス内容としては、食事の提供、アクティビティ、コンシェルジュサービスなどを中心として広く記載されている。

一体提供を強調するならば、基本サービスと居住の提供を一体的に記載する契約書もわかりやすいが、当該事業者の多くは、生活支援サービス契約書でも、基本サービスに触れており、オプションサービス契約書のみを作成しているわけではないため、二重に記載しているケースがその大部分を占めることになる。

3－4. 重要事項説明書

(1) 重要事項説明書の形式

重要事項説明書	95	65.1%
登録事項	51	34.9%

表 2.3.27 重要事項説明書の形式

表 2.3.27 は、回収できた重要事項説明書と事業者が呼んでいるものを調べたものである。全体の傾向としてサービス付き高齢者向け住宅への登録の際に記載する登録事項のサービス提供の部分を重要事項説明書と読み替え利用しているようである。この点については、検討の余地があるが、本調査では、明らかに表題等から重要事項説明書とわかるもののみを調査対象とした。

(2) 重要事項説明書の種類

サービスに関する重要事項説明書	39
一体型の重要事項説明書	26
賃貸借に関する重要事項説明書	16
有料老人ホームの重要事項説明書に類似した説明書	14

表 2.3.28 重要事項説明書の種類

調査対象とした重要事項説明書の中には、様々な重要事項説明書が含まれていた。そこで、重要事項説明書の内容等から分類を行ったのが表 2 である。

ここでいう「サービスに関する重要事項説明書」とは、「事業者が提供する生活支援等のサービスに関する説明書」を指し、「一体型の重要事項説明書」とは、「賃貸借とサービスに関する説明が一体的に書かれた説明書」を指す。さらに、「賃貸型の重要事項説明書」とは、賃貸借の部分のみに関する説明書を意味し、「有料老人ホームの重要事項説明書に類似した重要事項説明書」とは、「有料老人ホームのガイドラインに沿った形の説明書を用いた説明書」を意味している。賃貸借に関する重要事項説明書は、型通りのものが多く特に問題はみられなかつたが、「有料老人ホームの重要事項説明書に類似した重要事項説明書」を用いた事業者については、形式は有料老人ホームの重要事項説明書に沿って記載しているものの、実際には有料老人ホームではないと思われる事業者がこの説明書を用いているケースもあり、分析するのに時間を要すると思われた。そこで本調査では、ばらつきもみられた生活支援等のサービスに関する内容を説明する「サービスに関する重要事項説明書」と、「一体型の重要事項説明書」に絞り、以下では調査を実施した(表 3)。なお、重要事項説明書の内容を確認していくにあたっては、東京都が契約書とともに公表している重要事項説明書を標準的なものと捉え、それをもとに検討を行っている。

(3) 重要事項説明書における内容

①事業主体等の記載の有無

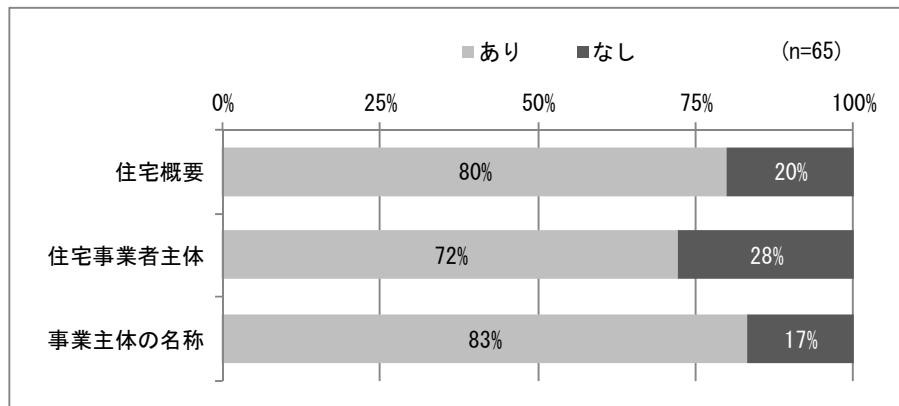


図 2.3.29 事業主体等の記載の有無

図 2.3.29 は、事業主体、住宅事業主体、住宅の概要の有無という基本的な事項について記載がなされているかを確認したものである。多くの事業者は、内容の詳細に多少の差はあったものの、基本的な事項についての記載があるといえる。なお、事業主体と住宅事業主体が同一のものについては、両者ともに記載していると解釈した。

②入居要件等の記載の有無

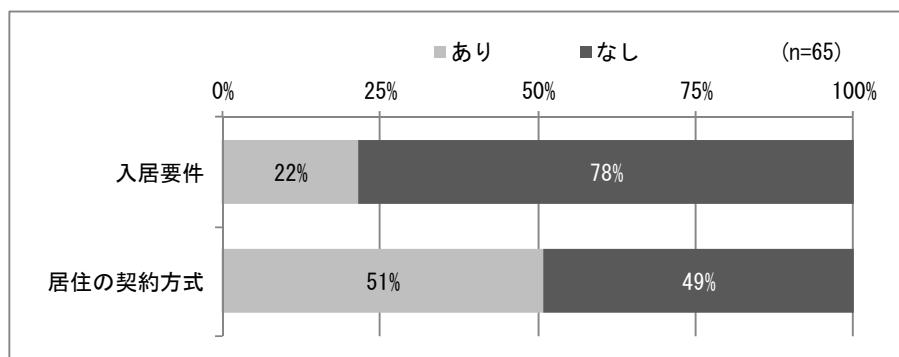


図 2.3.30 入居要件等の記載の有無

図 2.3.30 は、入居要件の記載がなされているかどうかを調べたものである。東京都の重要事項説明書では、居住の契約方式については住宅の概要の中で示されており、また、入居要件についてはそもそも記載はない。しかし、なんらかの条件等を記載する場合、契約書ではなく、重要事項説明書等に書くのではないかと想定したため、これについては調査を行った。結果としては、入居要件について記載したものは2割程度にすぎず、入居時の条件などについては、重要事項説明書には少なくとも記載していないことが明らかとなった。

③設備等の概要の記載の有無

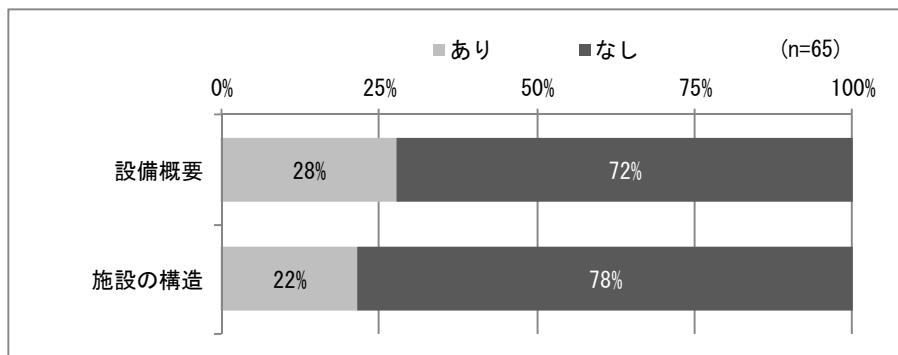


図 2.3.31 設備等の概要の記載の有無

図 2.3.31 は、施設構造や設備の概要の有無について調べたものである。結果として数は多くなかったが、特に、居住と一体的な記載がされている重要事項説明書には、この内容が設けられていることが多いことがわかった。

④生活支援サービスに関する方針の有無

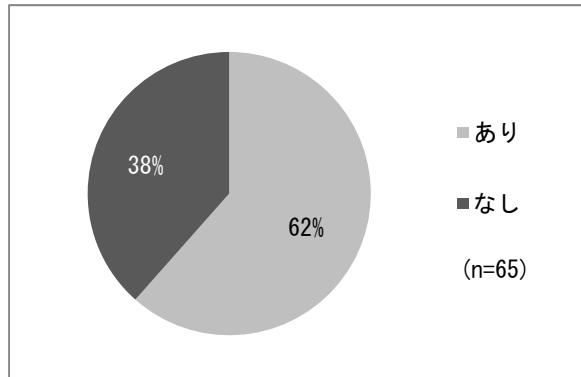


図 2.3.32 生活支援サービスに関する方針の有無

図 2.3.32 は、生活支援サービスの方針を調べたものである。これは、どの程度の生活支援まで当該住まいに對応ができるのかという住まいの運営方針を記載することを求めている。

結果を見るかぎりでは、約 6 割の事業者が、記載の程度に差はあるが、記載を行っていることが明らかとなった。サービスの基本方針は、当該住まいに入居を考える上で、入居者にとって重要な情報である。その点では、記載していない事業者も多いため、今後、検討すべき点の 1 つと考える。

⑤基礎サービスに含まれるサービスの内容【1】

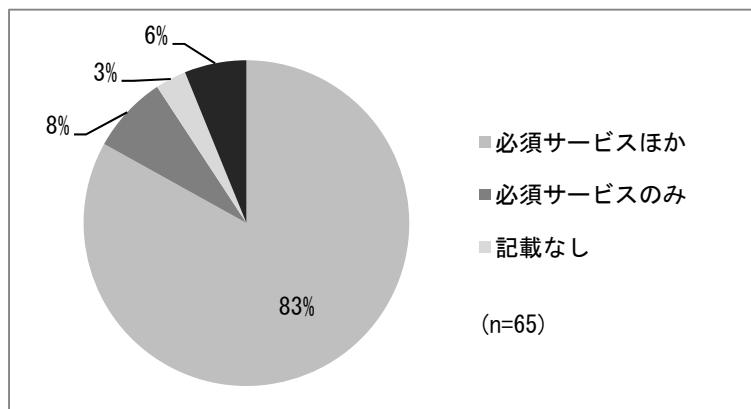


図 2.3.33 基礎サービスの内容

図 2.3.33 は、生活支援サービスの内容として、定額の基礎サービスについての提供の記載の有無について調べたものである。ほとんどの事業者は、基礎サービス提供の旨を重要事項説明書に記載し、実際に当該サービスを提供している。当該基礎サービスの中には、状況把握、生活相談サービスのほか、一定のその他サービスも含めて定額で提供していることが明らかとなった。

⑥基礎サービスに含まれるサービスの内容【2】

図 2.3.34 は、図 2.3.33 をうけ、必須サービス以外のサービスも提供していることを示す重要事項説明書（54 件）についての詳細について検討を行ったものである。すなわち、基礎サービスにおいて、必須サービスのほか、実際に含まれている特に多いサービス内容について記載があるか否かを調べたものである。結果をみると、必須サービスのほかにコンシェルジュ、緊急時対応サービスをひと括りとして、定額でサービスを提供している事業者が約半数いることがわかる。

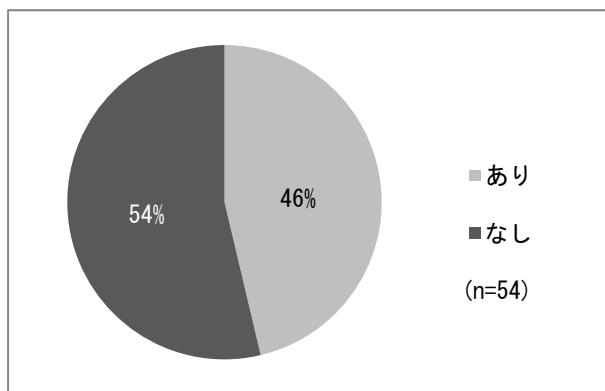


図 2.3.34 状況把握・生活相談サービス・コンシェルジュサービスの有無

⑦基礎サービスに含まれるサービス詳細

図 2.3.35 は、図 2.3.33 を受け、基礎サービスに含まれているサービスの詳細を示したものである。結果を見ると、図 32 の結果からもわかるように、コンシェルジュ、緊急時対応を基礎サービスに含めているものが多い。気になる点としては、食事サービスを基礎サービスの定額料金の中に含めてしまっているものが一定数存在することである。

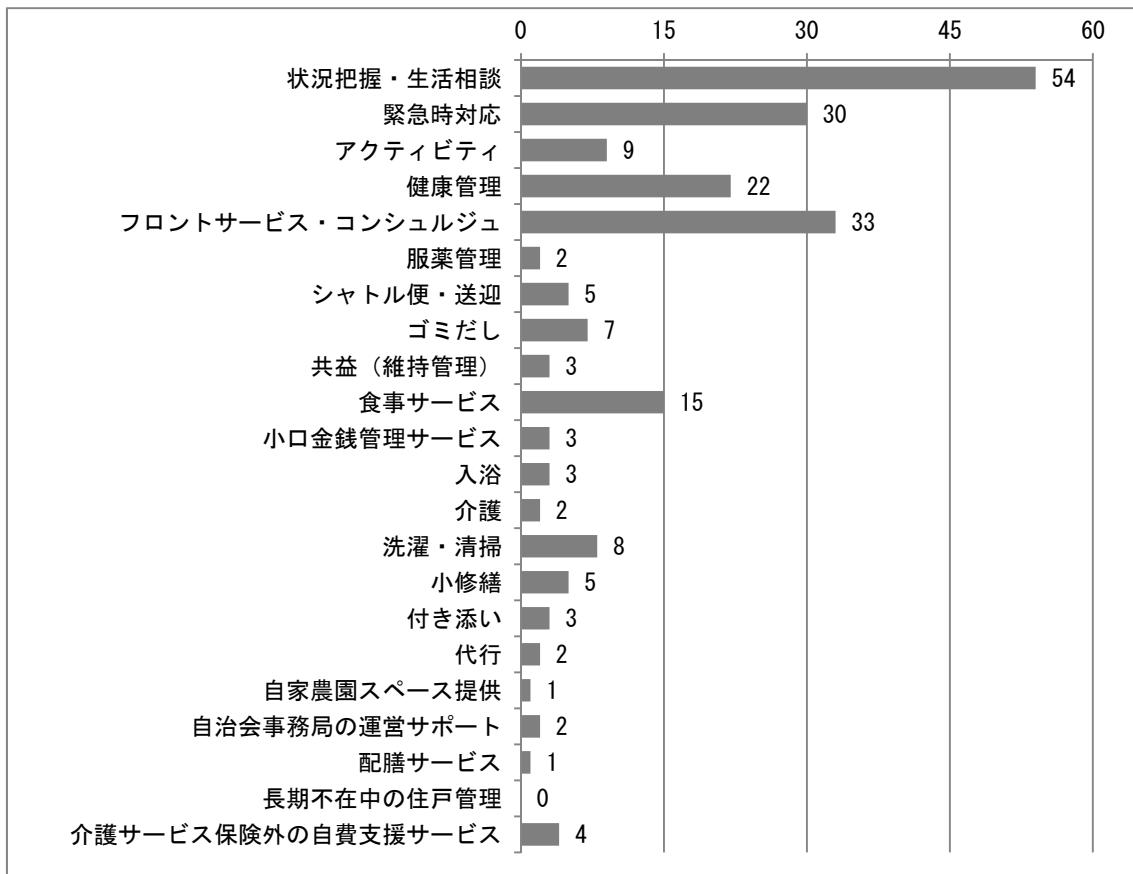


図 2.3.35 基礎サービスに含まれるサービスの内容

⑧基礎サービスにおける金額記載の有無

図 2.3.36 は、基礎サービスを提供する場合に、金額の記載がなされているかを調べたものである。結果を見ると、想定通り、ほとんどの事業者が金額の記載をしていることが明らかとなった。

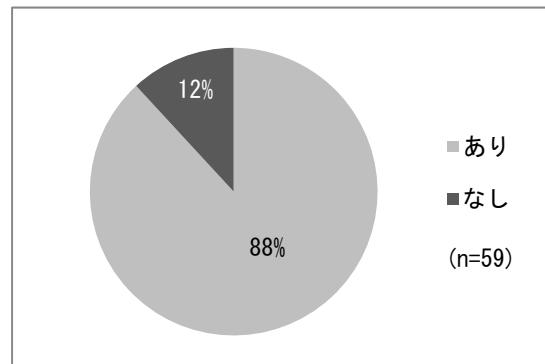


図 2.3.36 基礎サービスにおける金額記載の有無

⑨選択サービスの内容の記載の有無

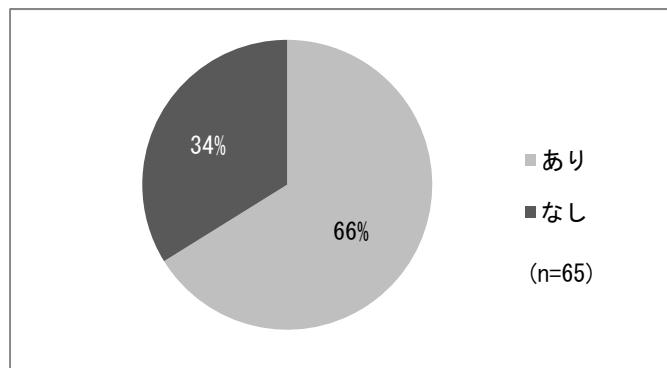


図 2.3.37 選択サービスの内容記載の有無

図 2.3.37 は、選択サービスの提供を行っているかについて重要事項説明書に記載しているかどうかを確認したものである。約 6 割の事業者が、選択サービスを提供していることがわかる。

⑩選択サービスに含まれるサービス

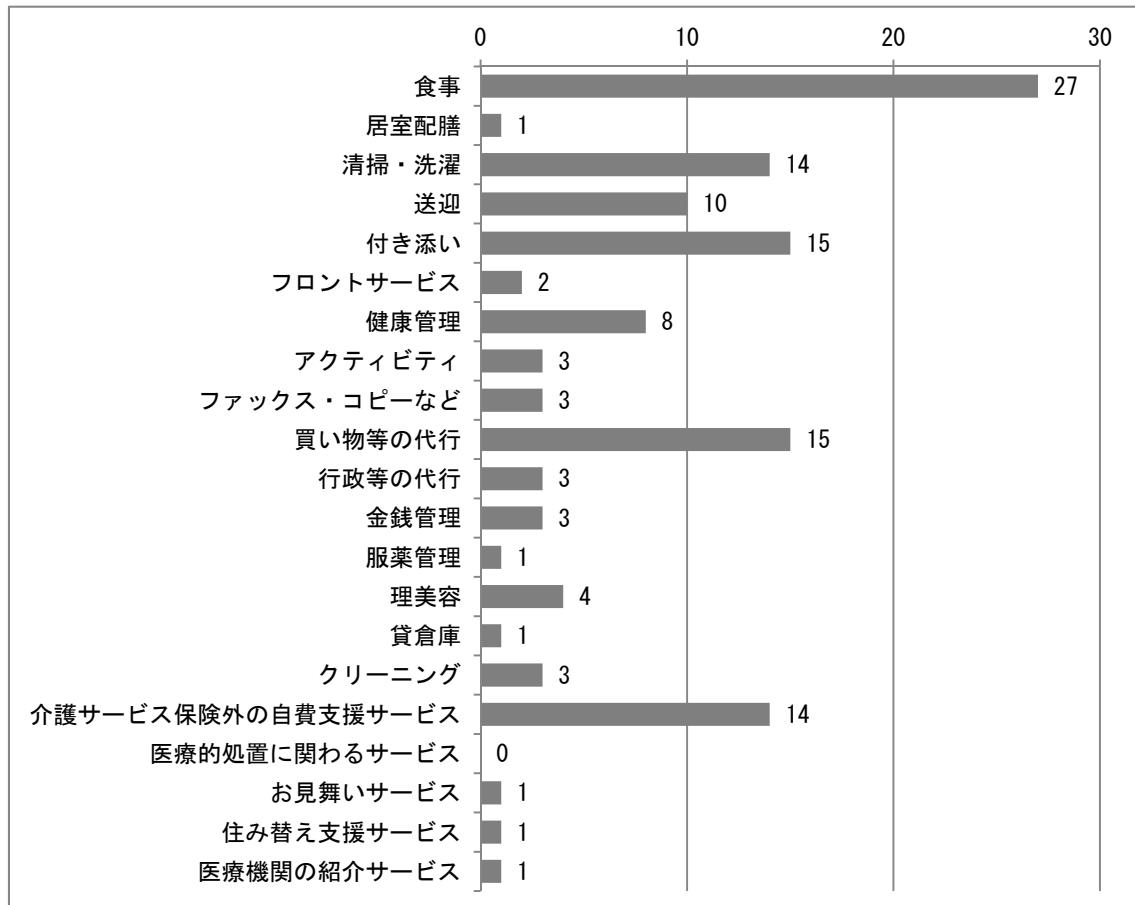


図 2.3.38 選択サービスに含まれるサービスの内容

図 2.3.38 は、図 2.3.37 を受け、選択サービスを提供した場合についてのその内容の詳細

を調べたものである。サービス内容についてはさまざまなものがあるが、食事サービスのほか、身の回りの世話、すなわち、清掃洗濯、買い物代行、さらに、広く介護保険外サービスの提供を行うのが一般的であることがわかる。ただし、東京都の重要事項説明書の記載例では、サービスの中身についての記載が詳細なものとなっているが、内容の詳細については、ばらつきがみられる。

⑪選択サービスにおける金額記載の有無

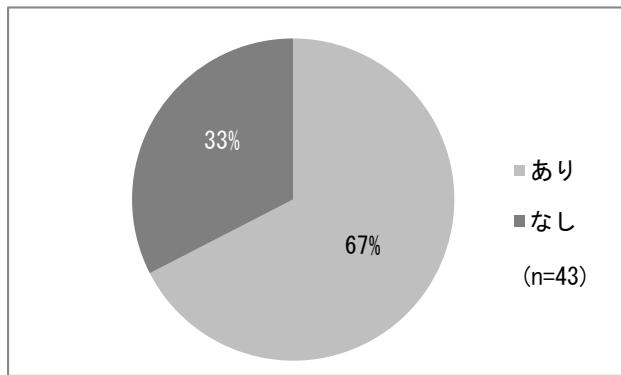


図 2.3.39 選択サービスにおける金額記載の有無

図 2.3.39 は、選択サービスの提供にあたって、金額の記載がなされているかどうかを確認したものである。約 7 割の事業者は、金額の記載を行っていることがわかったが、残りの事業者については、基本的な事柄にもかかわらず、記載がないため問題であろう。

⑫その他の基本的な事項に関する記載の有無

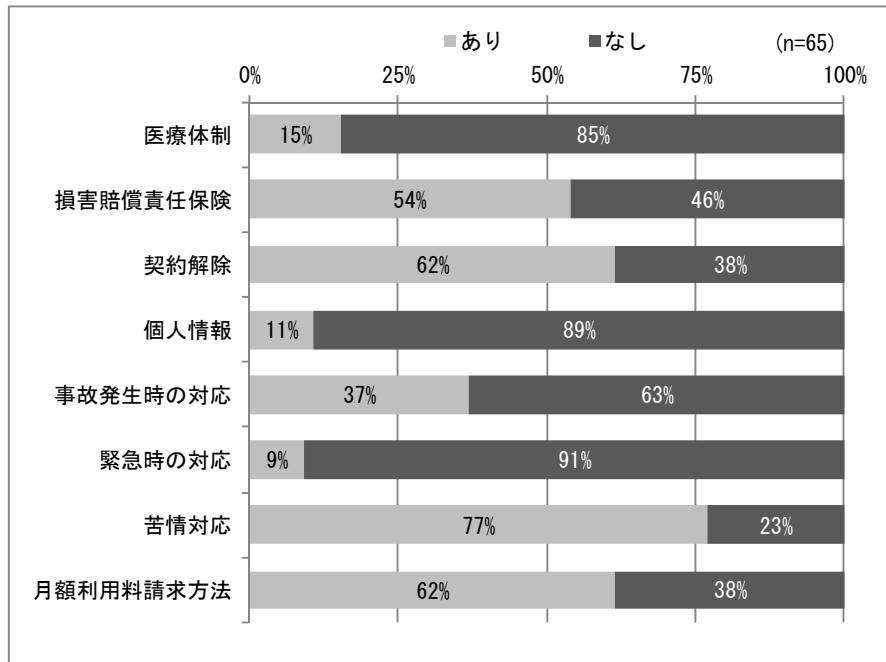


図 2.3.40 その他基本事項に関する記載の有無

図2.3.40は、サービスの提供内容以外のその他の記載事項についての有無を確認したものである。個人情報の取り扱いや緊急時対応に関する詳細など触れてあってもよいような内容がほとんど記載されていないことがわかる。

⑬留意事項の記載の有無

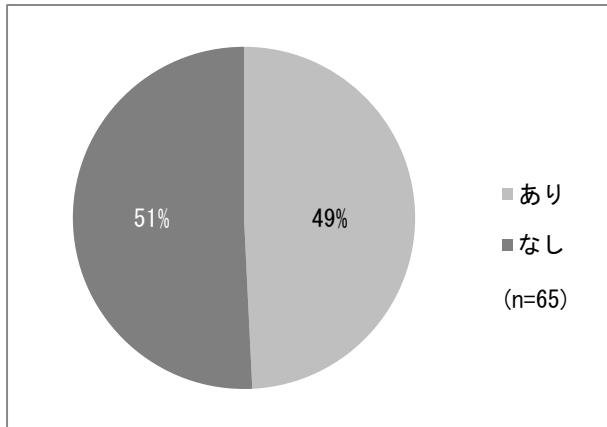


図2.3.41 留意事項の記載の有無

図2.3.41は、留意事項の記載の有無をまとめたものである。約半数の事業者が入居に当たっての留意点を記載していることが明らかとなった。

⑭留意事項の詳細

図2.3.42は、留意事項として、東京都の重要事項説明書が一例として挙げたものについての記載の有無について調べたものである。留意事項の記載している事業者の多くは、これらの点について記載していることがわかる。なお、東京都が公表した留意事項は、あくまでも一例にすぎず、必要に応じて記載内容を増やしてかまわないのだが、実際には、公表されている重要事項説明書にあわせて記載していることがわかる。

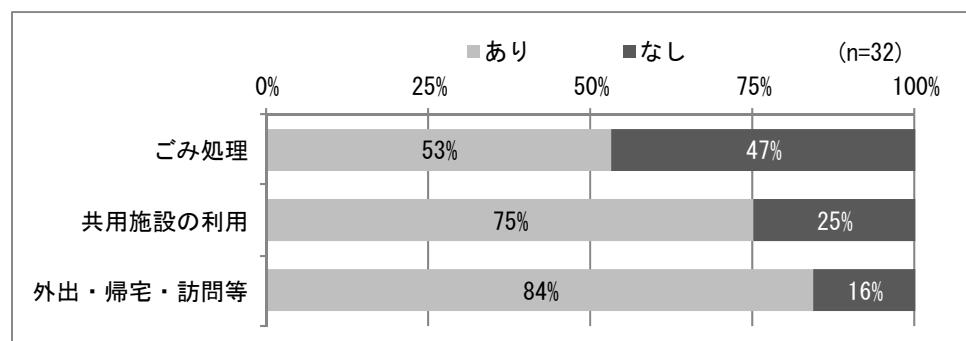


図2.3.42 留意事項の詳細の記載の有無

4. 住宅型有料老人ホームにおける契約書の分析

以下は、住宅型有料老人ホームにおける契約書について調査した結果である。

4-1. 頭書の有無

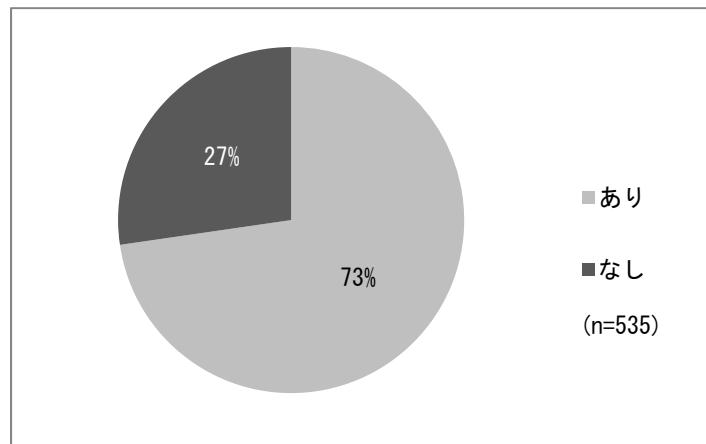


図 2.4.1 頭書の有無

図 2.4.1 は、住宅型有料老人ホームにおける契約につき、頭書を設けているかどうかを調べたものである。結果としては、約 7 割の事業者が、頭書を作成していることが明らかとなった。

4-2. 条文数

(1) 条文数

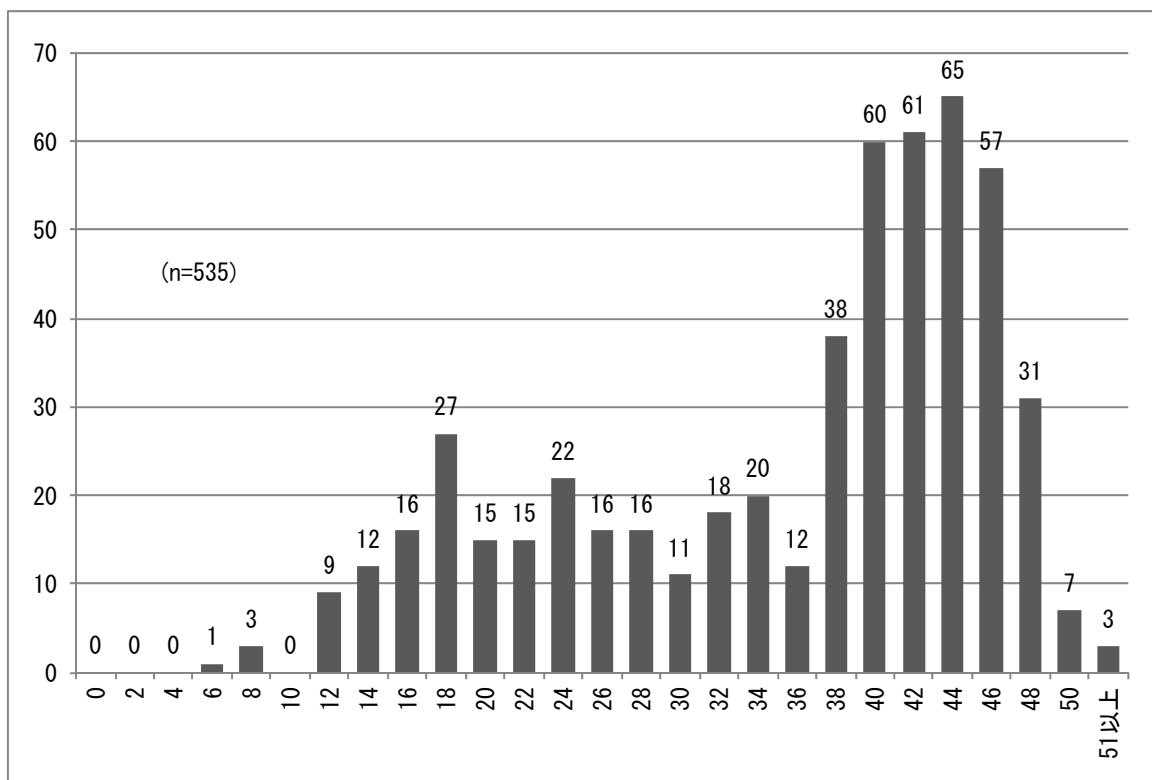


図 2.4.2 条文数

図2.4.2は、住宅型有料老人ホーム契約における条文数を調べたものである。40条程度ものと18条前後から構成されているものの2つのタイプがあるようと思われる。住宅型有料老人ホームといっても、サービス付き高齢者向け住宅に近い形態の住まいと介護付き有料老人ホームに近い形態の住まいが混在していることと相関関係がありそうだが、時間の制約上、調査できなかつた。

(2) 標準契約書と共通する見出し数

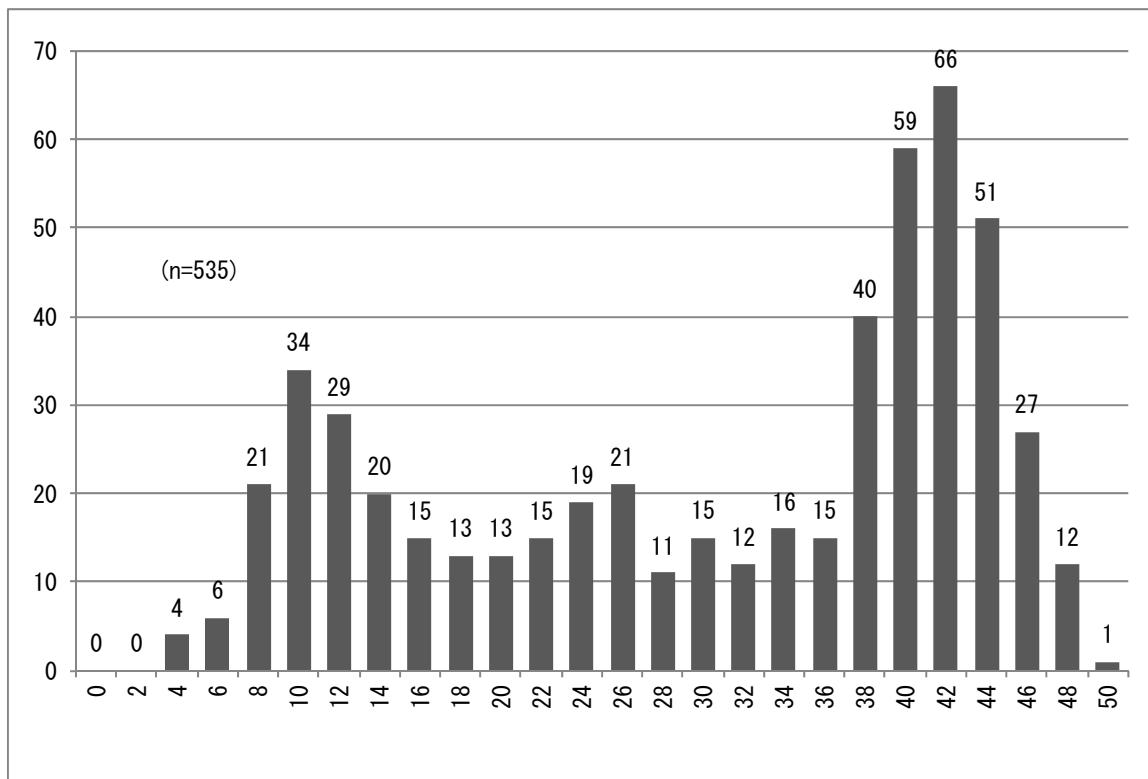


図2.4.3 標準契約書と共通する見出し数

図2.4.3は、40条前後の契約書も多かったことも考慮し、全国有料老人ホーム協会が公表している契約書（以下「標準契約書」）を標準的なものとし、その見出しと共にしているかどうかを確認したものである。結果をみると、40条前後の契約書については、少なくとも協会が公表している契約書に近い契約書を作成していることが窺える。介護サービスの提供形態としては、サービス付き高齢者向け住宅に類似しているが、契約書については、一体提供型の有料老人ホームの契約書を参照しているケースが一定数みられることが明らかとなった。

4-3. 個別にみた見出しの有無について

下記の2つのグラフは、参考とすべき契約書にある具体的な見出しが調査対象の契約書に記載されているかどうかを調べたものある。

(1) 標準契約書に存在する見出しの有無

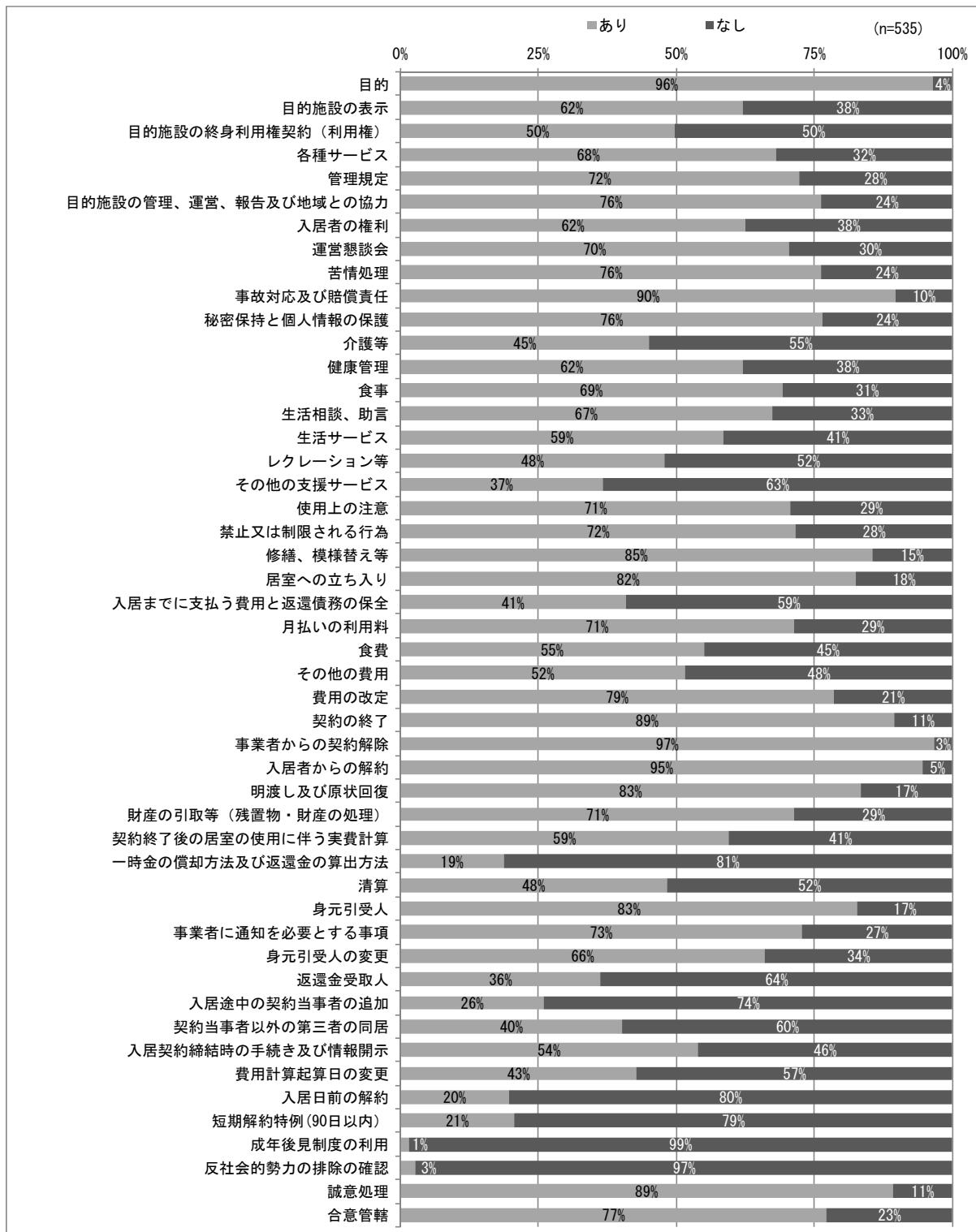


図 2.4.4 標準契約書に存在する見出しの有無

図2.4.4は、標準契約書に存在する見出しの有無の詳細について調べたものである。一時金等の記載がないものが多いことが結果から明らかとなった。これについては、住宅型有料老人ホームにおいては、サービス付き高齢者向け住宅に近い事業形態であると、一時金をとらないものも多いため、それが結果として反映しているように思われる。また、成年後見についての記載については、サービス付き高齢者向け住宅同様、ほとんど記載がなかった。

(2) 標準契約書に存在しない主な契約条項の有無

図2.4.5は、標準契約書には存在しないが、一定数記載がみられた契約条項について示したものである。介護付き有料老人ホームでは、終身でサービス提供を行うことが想定されているが、住宅型有料老人ホームは、サービス付き高齢者向け住宅と近いビジネスモデルをとることもある。契約期間について、サービス付き高齢者向け住宅と同様に記載しているケースも多い。なお、必ずしも、賃貸方式を採用していると明示しているわけではなく、利用権方式を採用しているとしている事業者も多く、混乱がみうけられた。

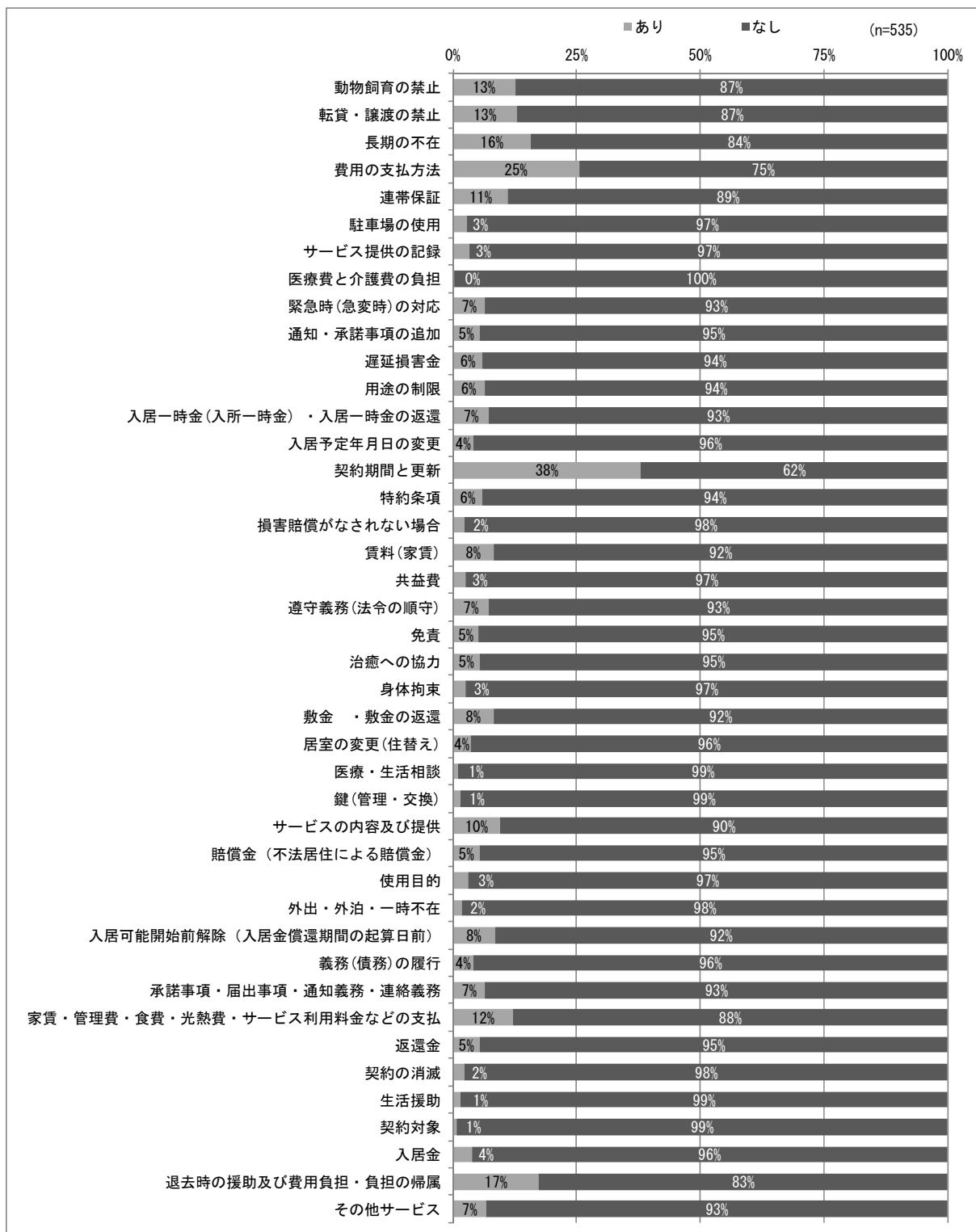


図 2.4.5 標準契約書に存在しない主な契約条項の有無

4-4. 保証人等の有無

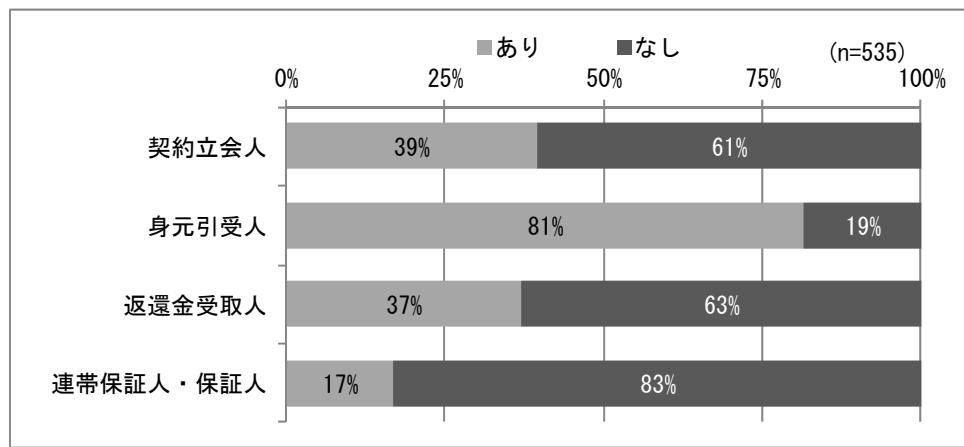


図2.4.6 保証人等の有無

図2.4.6は、連帯保証人等が必要であるかどうかの有無について調べたものである。サービス付き高齢者向け住宅では、連帯保証人を求めるケースが多いが、住宅型有料老人ホームでは、金銭等の支払いを担保する連帯保証人ではなく、身元引受人が求められている。また、契約立会人を求めるケースがサービス付き高齢者向け住宅と比べてその割合が高い。つまり、家族といった本人以外が契約に実際には立会う場面が多いことが窺えるが、その意味するところは、本人が契約について十分理解していないことが疑われるところである。

4-5. 解除・解約

(1) 事業者からの解除事由の数

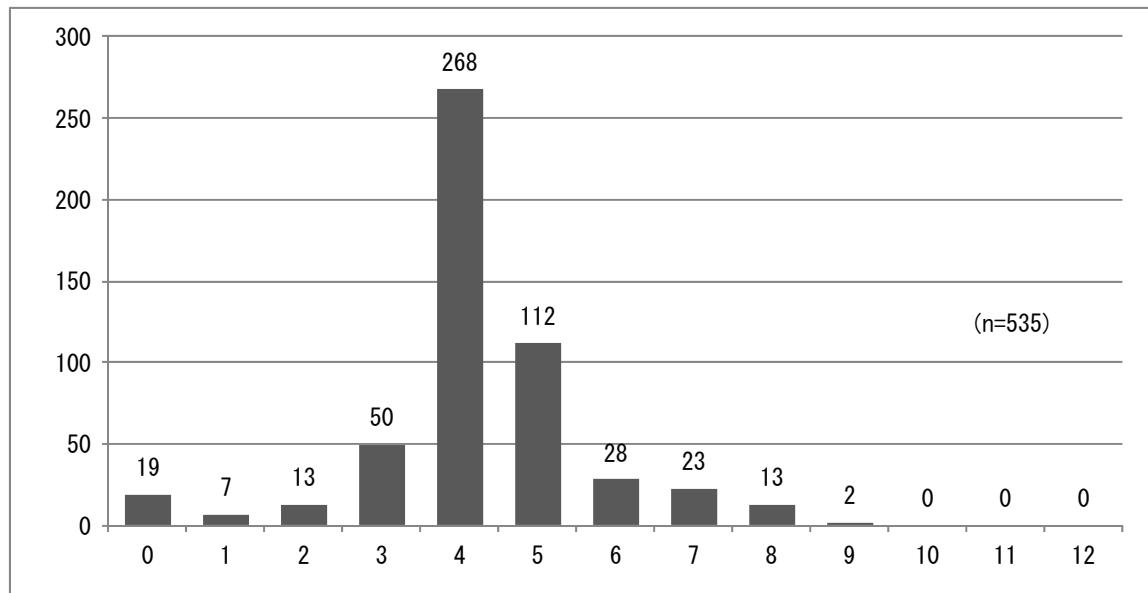
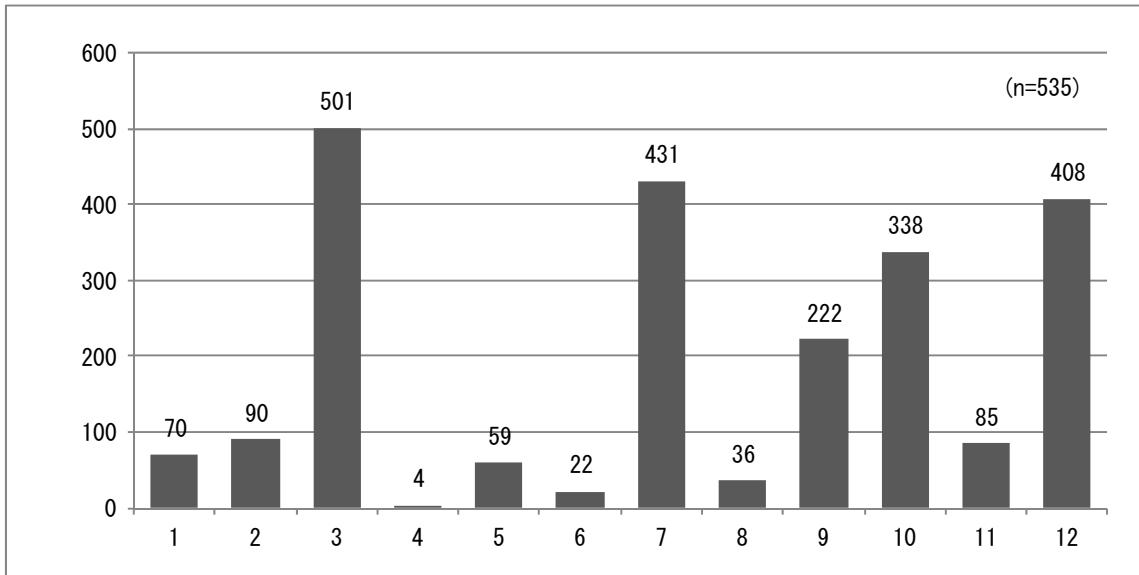


図2.4.7 解除事由数

図2.4.7は、事業者からの解除事由としてあげられている数を調べたものである。4つ事由が圧倒的に多いことがわかる。

(2) 事業者からの解除事由の内容と頻度



1 老朽、損傷、滅失 2 不在 3 債務不履行 4 認知症 5 迷惑行為 6 反社会的勢力 7 虚偽の記載
8 使用目的遵守義務違反 9 その他 10 「禁止又は制限される行為」の規定に違反 11 その他本契約書に規定する義務違反 12 生命危害

図 2.4.8 解除事由の内容と頻度

図 2.4.8 は、事業者からの解除事由の具体的な内容とその頻度を調べたものである。入居者の賃料不払いなどの債務不履行に基づく解除といった典型的なもののはか、虚偽記載、禁止行為違反といった項目が多いことが分かる。この点は、サービス付き高齢者向け住宅でも同様であったが、サービス付き高齢者向け住宅とは異なる点として、「生命危害」に関する事由による解除が多いことである。また、サービス付き高齢者向け住宅でみられた使用目的遵守義務を解除事由に挙げるケースが少ないことがわかる。当該事由は、一般的な賃貸借にはよくみられる事由である。その事由が少ないことを鑑みると、住宅というよりはむしろ施設としての役割を担うことを想定していることが窺える。

(3) 事業者からの解除申し込みの期間

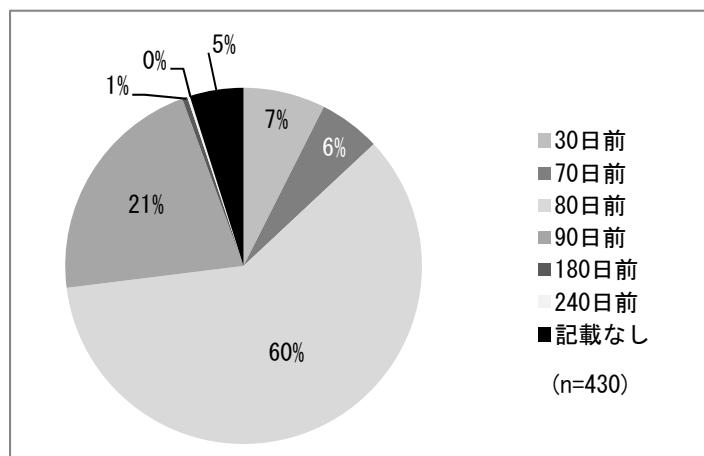


図 2.4.9 事業者からの解除申入れの期間（日数）

図 2.4.9 は、事業者からの解除申し込みの期間を調べたものである。結果をみると、80 日もしくは 90 日前というのがそのほとんどを占めることがわかる。

(4) 入居者からの解約申入れの期間

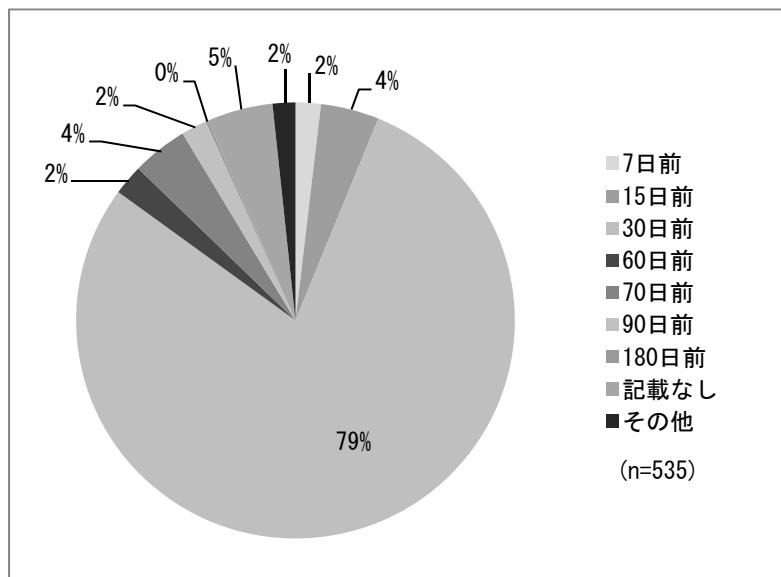


図 2.4.10 入居者からの解約申入れの期間（日数）

図 2.4.10 は、入居者からの解約申入れの期間について調べたものである。結果をみると、30 日前までの申し込みが約 8 割を占めていた。この点は、サービス付き高齢者向け住宅とも共通している。

5. 考察及び今後の課題

本調査から明らかとなったことや、そこからみえてきた課題について、以下では簡単に述べることとする。

1. 本調査では、サービス付き高齢者向け住宅の契約に関する実態を中心に検討を行った。結果をみると、契約基準が設けられ、標準的な契約書が公表されたことで、ばらつきのみられた契約書の体裁については、高専賃の時とは異なり整ったといえ、形式的には問題のない契約書がかなりの数を占めるようになったといえる。したがって、今後の課題としては、それぞれの個別条項の内容について移っていくものと思われる。なかでも、高専賃の時と同様、ばらつきがみられるのが、管理費や共益費の内容である。一般的な賃貸借契約でも、入居者側からしてみると、その内容について不明瞭な印象を与える項目が、当該管理費等の項目である。特に、サービス付き高齢者向け住宅では、状況把握・生活相談サービスが必須サービスとして住まいの提供とともに提供され、管理費に含めてあっても決しておかしなこととは言い切れないケースも当然あるため、この点についての事業者の共通理解を図ることは困難を伴うことが予想される。この点をどのように整理していくかについては、賃貸借や有料老人ホームなどにおける管理費などの内訳も参照しながら、さらなる検討が必要と思われる。
2. 今回の調査から、多くのサービス付き高齢者向け住宅事業者が、公表されている標準（参考）契約書を参照しながら、契約書を作成していることが明らかとなった。そのことを鑑みると、公表されている標準的な契約書が重要な意味を持ち、事業者、ひいては入居者にも影響を与えることがわかる。つまり、あくまでも参考、標準的なものであり、最終的には事業者に委ねられ、任意の契約書であるといったところで、実際には、当該契約書を事業者が利用しながら作成していることをふまえると、今後、課題になってきそうなのは、厚生労働省及び国土交通省が公表する「参考とすべき契約書」と東京都が国に先がけ公表している「生活支援サービスモデル契約書」との整合性である。基礎サービス部分についての記載について重なる点もあり、むろん、重なっていても問題が無いといえばそれまでなのだが、入居者目線に立てば、なぜ、2箇所に記載されているのか、わかりにくいのではないだろうか。両契約の関係性について契約書で読み取ることは難しく、事業者自体もその点を理解し、契約書を作成しているようには窺えない。特に、必須サービス以外のサービスを定額で提供している事業者がむしろ通常であることからすれば、最低限のサービスとして必須サービスを記載しただけの形式の国土交通省が公表する契約書については、実態を考慮に入れ、必須サービスを超える定額サービスを提供する場合につき、その内容を賃貸借契約書の中に含めてもよいのか、あるいは生活支援サービス契約書に含めるほうがよいのか、それともビジネスモデルが類似する住宅型有料老人ホームにみられる一体型の契約書を作成するのがむしろ実態にかなっているのか、などについて、今後、検討が必要かもしれない。入居者にとって分かりやすく、透明性の高い契約書とは何かが問われているように思われる。

3. 本調査では、はじめて重要事項説明書の内容につき、調査を行った。重要事項説明書についても、東京都が契約書とあわせて公表しており、それを参考としていると思われる重要事項説明書が多く見られた。今回は、細かな内容についてまでは、触ることはできなかったが、東京都の体裁を概ねとてはいたものの、肝心のサービスの内容について、具体的な提供内容、方法、金額などが、東京都の重要事項説明書で、記載することとはなってはいるにもかかわらず、東京都があげるような例のごとく、詳細に書いているものは少なかった。すなわち、何をいくらで提供するかはわかるが、そのサービスの具体的な内容については、言葉から想像するしかない状況であるということである。多くの事業者が、必須サービスのほか、コンシェルジュ、緊急時対応などのサービスをセットで提供し、特に、緊急時対応などは、入居者やその家族にとって重要な関心事であると思われる。とすれば、緊急時対応といった場合の共通認識として、どのようなことを最低限、サービスとして行うべきなのかなどについて、一定の基準なども必要、あるいは、書くべきことを自由記入ではなく、ある程度、統一を図った方が入居者にとってわかりやすいのではないだろうか。

また、重要事項説明書に書くべきと思われる内容について、そもそも記載していない事業者もみられた。重要事項説明書の意義や役割、そして、このような書類がそもそも必要なかも含めて検討してみる必要があると思われる。一般的には、生活支援サービス契約書には記載できない詳細な内容等について記した契約書の補助的な説明書類の意味と捉えて良いかとは思うが、パンフレットや入居のしおりなどを作成している事業者も多いため、複数の書類を作るだけの理由がどこまであるのか、広く情報提供のあり方について今後、検討が必要と思われる。

4. サービス付き高齢者向け住宅の重要事項説明書を調査したところ、登録事項の内容を重要事項説明書として捉えている事業者が一定数存在することがわかった。本来の重要事項説明は、入居契約前にその契約内容が適切かどうかを消費者側が判断するために行われるべきものである。こうした観点からすると、住宅のハード情報が主となっている登録情報のみをもって重要事項説明書とすることが適切なのかどうかは疑問が残る。その意味からも、重要事項説明書とは何かを再考する必要があると考える。

5. 本調査では、住宅型有料老人ホームについての調査もはじめて実施した。住宅型有料老人ホームに分類されてはいるものの、サービスの提供形態一つとっても、事業者によってさまざまなものため、なかなか契約書からは、実態をつかむことは難しいように思われた。契約書についても、サービス付き高齢者向け住宅に近いものから、介護付き有料老人ホームに近いものなどもあり、条文数については2つくらいのカテゴリーにわかれた。その理由について調査し、より実態を調査分析してみないかぎりは、どのような契約書が望ましいのかを述べることは困難と思われる（複数の標準契約書が必要なのか、一種類でことが足りるのかなど含む）。いいかれば、制度上の分類や権利形態といった形式的な現在の分類では、サービス付き高齢者向け住宅や、介護付き有料老人ホームとの違い、要は住宅型有料老人ホームの意義や特徴がわからず、そのるべき姿が見いだせない限り、契約書の良し悪しは評価できないようと思われる。サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム、さらには、他の施設の類型

なども含め、それぞれどのような特徴がある住まいなのかをまずは分類を整理し、明確にすることが重要ではないだろうか。なお、事業者の多くは、ここでも、公表されている契約書を参考にしながら、契約書を作成していることがわかるため、住宅型有料老人ホームとして備えるべき契約書について公表を仮に行えば、利用される可能性が高いと考える。入居者が契約書を作成し、意見を述べることは事実上不可能に近い以上は、望ましい契約書を作成する上での標準契約書の意義はやはり大きいと考える。